FluWatch

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

Du 26 janvier au 1 février 2020 (semaine de déclaration 05)

Sommaire global

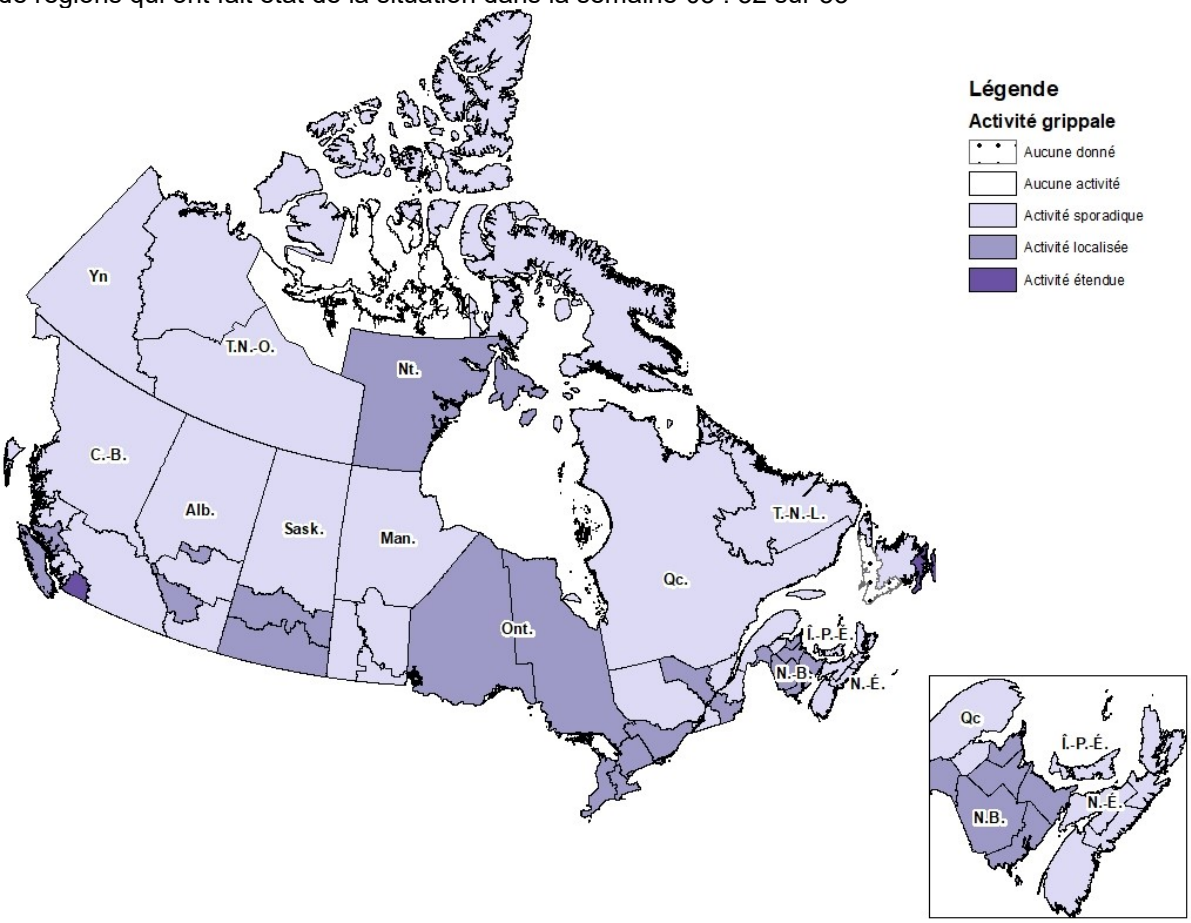
- L'activité grippale est restée élevée au cours de la semaine 05, avec une hausse de presque tous les indicateurs par rapport à la semaine précédente
- Les grippes A et B continuent de cocirculer.
- La grippe A(H1N1) est actuellement la grippe A dominante en circulation au Canada, représentant 84 % des échantillons de grippe A sous-typés à la semaine 05.
- 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 05, une activité grippale a été signalée dans toutes les provinces et tous les territoires et dans presque toutes les régions (51). Parmi ces régions, 56 % ont fait état d'une activité sporadique, 38 % d'une activité localisée et 4 % d'une activité généralisée (figure 1).

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale par province et territoire, Canada, semaine 2020-05

Nombre de régions qui ont fait état de la situation dans la semaine 05 : 52 sur 53



Détections de la grippe confirmée en laboratoire

Au cours de la semaine 05, le pourcentage de tests positifs en laboratoire pour la grippe a continué à augmenter et a dépassé le précédent sommet signalé à la fin décembre. Le pourcentage de tests positifs pour la grippe était de 30 % à la semaine 05, contre 28 % à la semaine 4. Les grippes A et B continuent de cocirculer; par contre, la récente hausse des détections en laboratoire est principalement attribuable à l'augmentation des détections de la grippe B.

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

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe B était de 16 % à la semaine 05. Ce taux est toujours trois fois supérieur à la moyenne (4,2 %) pour cette période de l'année.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe A était de 16 % à la semaine 05, ce qui tombe dans la moyenne pour cette période de l'année
- Parmi les détections de grippe A sous-typée, la grippe A(H1N1) comptait pour 84 % des détections, contre 75 % à la semaine 04.

À ce jour cette saison (semaines 35 à 04), 24 448 détections de grippe en laboratoire ont été signalées :

- 59 % (14 344) étaient de type A.
- Parmi les détections de grippe A sous-typée (3 957), le virus A(H1N1) est maintenant le sous-type prédominant dans l'ensemble cette saison avec une légère majorité (59 %), en raison de l'augmentation des détections de grippe A(H1N1) au cours des dernières semaines.

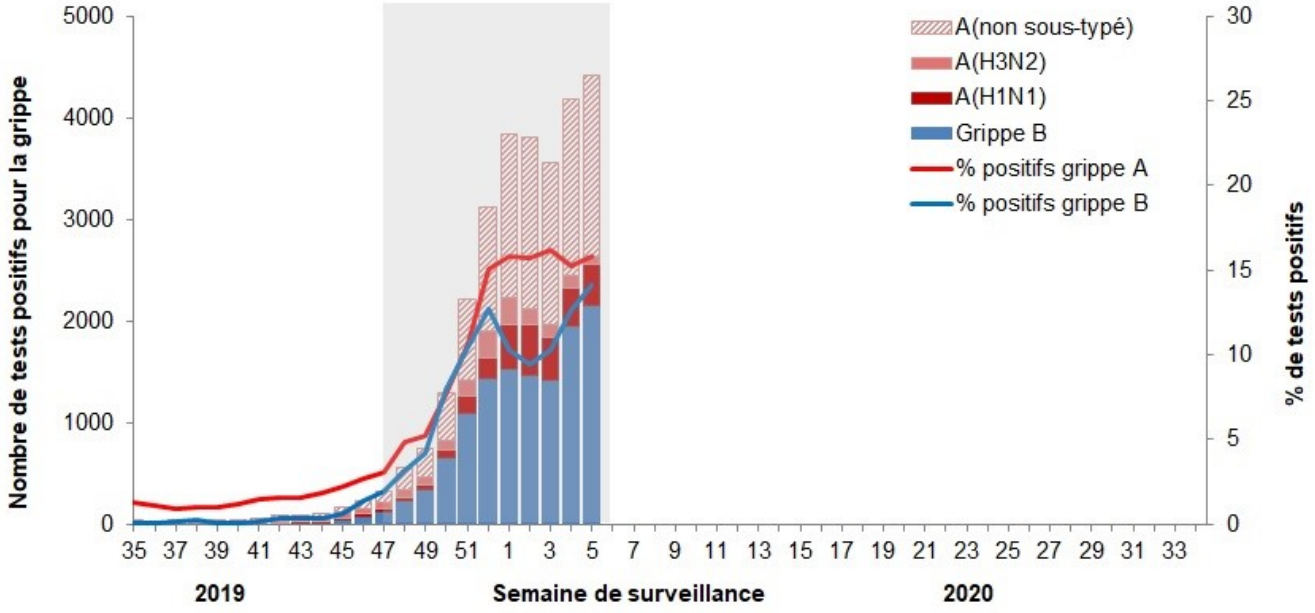
Des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 18 766 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1). À ce jour cette saison (semaines 35 à 04) :

- Parmi les cas de la grippe A(H3N2) (1 446), la plus grande proportion concernaient des adultes de 65 ans et plus (47 %).
- Les cas de la grippe B (8 470) étaient principalement dans les groupes d'âge plus jeunes; 56 % des cas avaient moins de 20 ans, et 32 % avaient entre 20 et 44 ans.
- Parmi les cas de grippe A(H1N1) (1 934), 31 % des cas concernaient des adultes de 65 ans et plus, avec des proportions à peu près égales chez les adultes de 20 à 44 ans et de 45 à 64 ans (~25 %).

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.

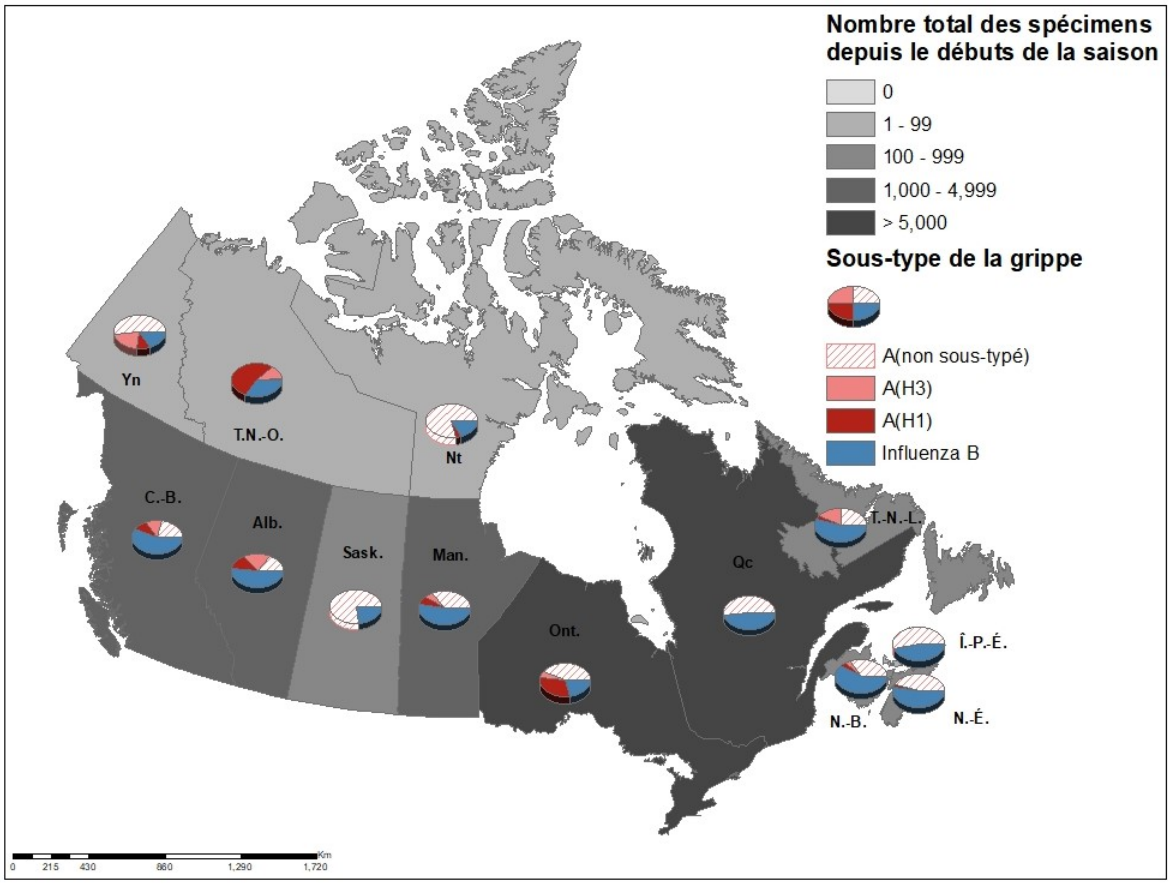
Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2019-35 à 2020-05

Nombre de laboratoires qui ont fait état de la situation dans la semaine 05 : 34 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 2020-05



* 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 2020-05

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2019 au 1 février 2020)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1)	A(H3N2)	A (Non sous-typé)[1]	B Total	#	%
0-4	1659	227	149	1283	1915	3574	18%
5-19	1094	126	192	776	3051	4145	21%
20-44	2254	500	237	1517	2876	5130	26%
45-64	2077	477	235	1365	506	2583	13%
65+	3959	604	711	2644	645	4604	23%
Total	11043	1934	1524	7585	8993	20036	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.

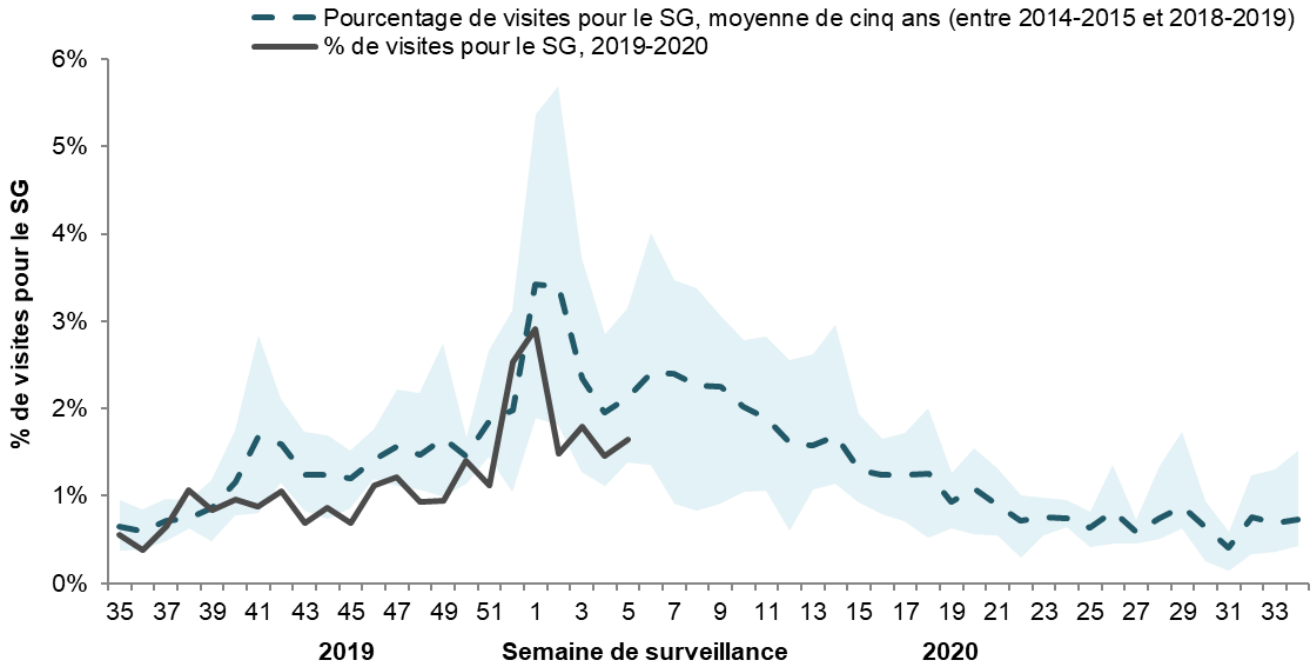
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 05, 1,6 % des consultations auprès de professionnels des soins de santé étaient attribuables à un syndrome grippal (SG) ce qui est en dessous de 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 2020-05

Nombre de sentinelles qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 05: 90



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 de la semaine 05 comparativement à la semaine précédente. Au cours de la semaine 05, 3 165 participants ont soumis des données au programme FluWatchers. De ce nombre, 3,4 % (109) ont signalé des symptômes une toux et de la fièvre (figure 5).

Parmi les 109 participants qui ont signalé une toux et de la fièvre :

- 20 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 74 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 250 jours d'absence au travail ou à l'école.
- 73 % 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 2020-05

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 05: 3 165

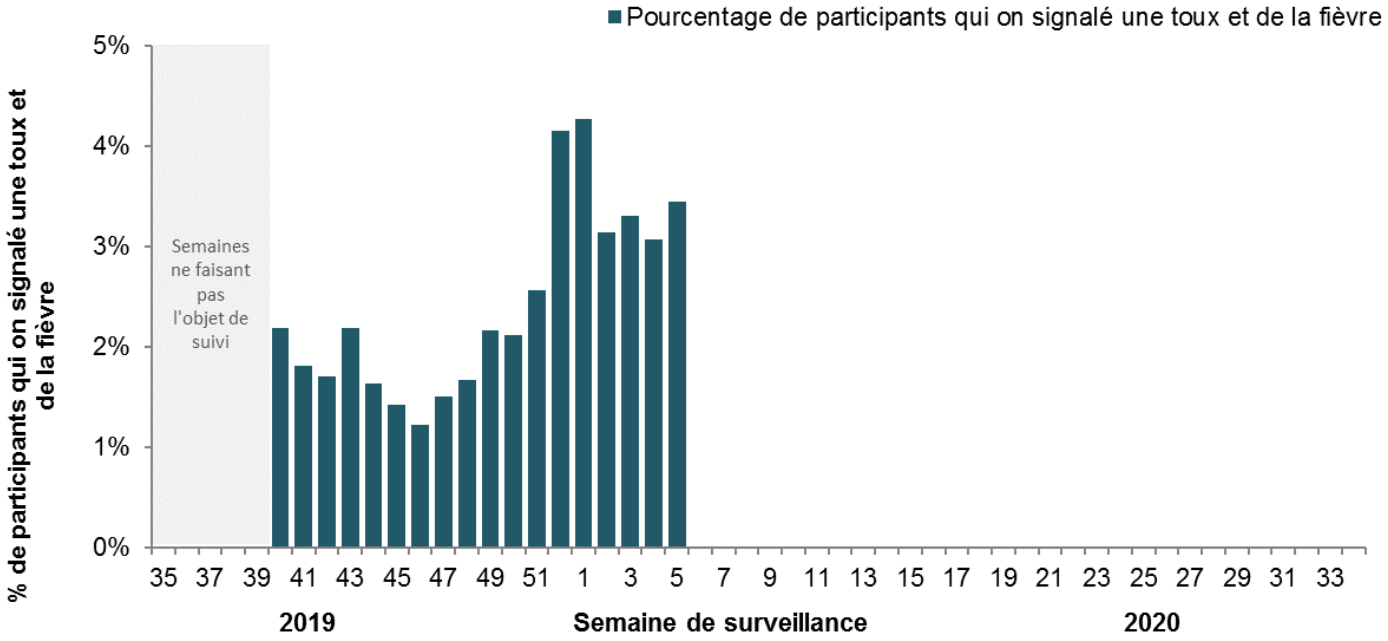


Figure en ligne - Répartition géographique des participants au programme FluWatchers ayant signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaine 2020-05

Cliquez sur la carte pour accéder au lien

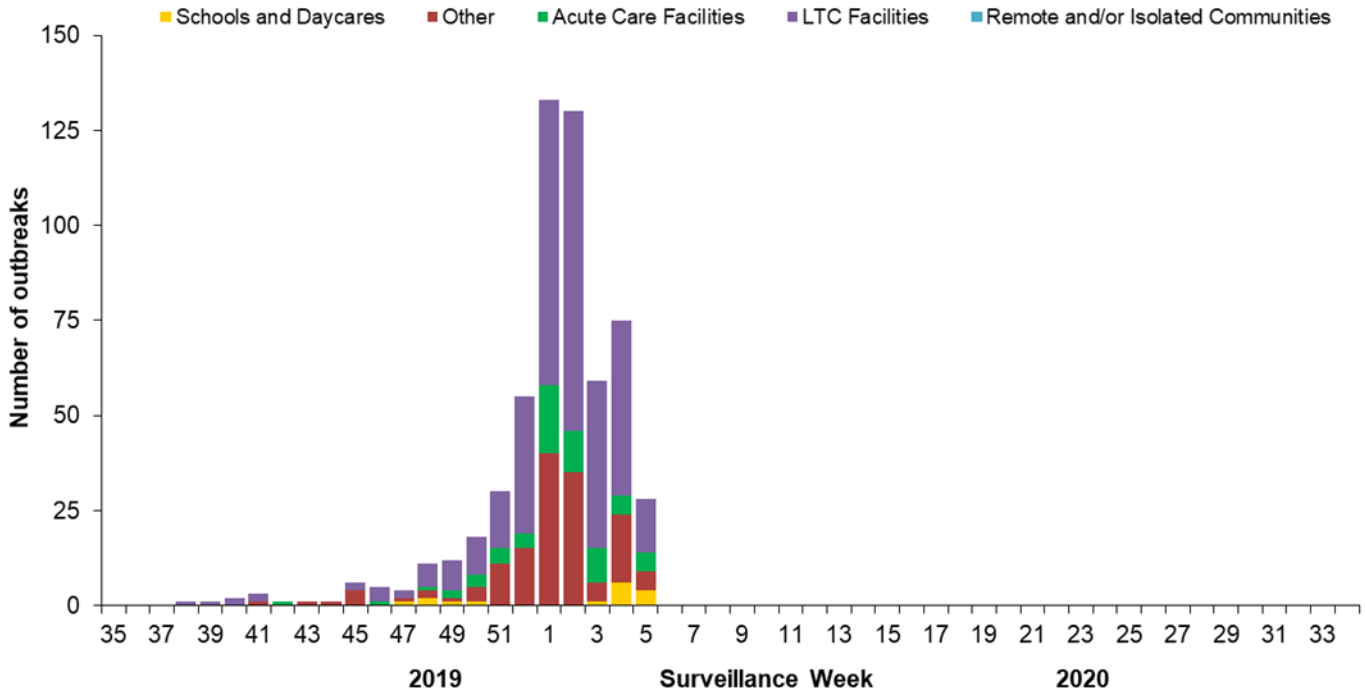
Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaine 05, 28 éclosions ont été signalées : 14 dans des établissements de soins de longue durée, 5 dans des établissements de soins de courte durée 5 dans des établissements classé dans la catégorie « autre », qui peut inclure des maisons de retraite, des établissements correctionnels, des collèges/universités et quatre dans des écoles ou garderies (figure 6). De plus, 43 éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles ou garderies.

À ce jour cette saison, au total 576 éclosions de la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées : 61 % (352) dans des établissements de soins de longue durée, 25 % (144) dans des établissements classés dans la catégorie « autre », 11 % (64) dans des établissements de soins de courte durée, et 3 % (6) dans des écoles ou garderies. Parmi les 544 éclosions pour lesquelles le type de virus de la grippe a été signalé, 90 % (487) étaient associées à la grippe de type A. Parmi les 233 éclosions de la grippe A pour lesquelles le sous-type de virus a été signalé, 55 % (127) étaient associées à la grippe de type A(H3N2). À ce jour cette saison, 79 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 2020-05

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 05: 13 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, 1 358 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants[1].

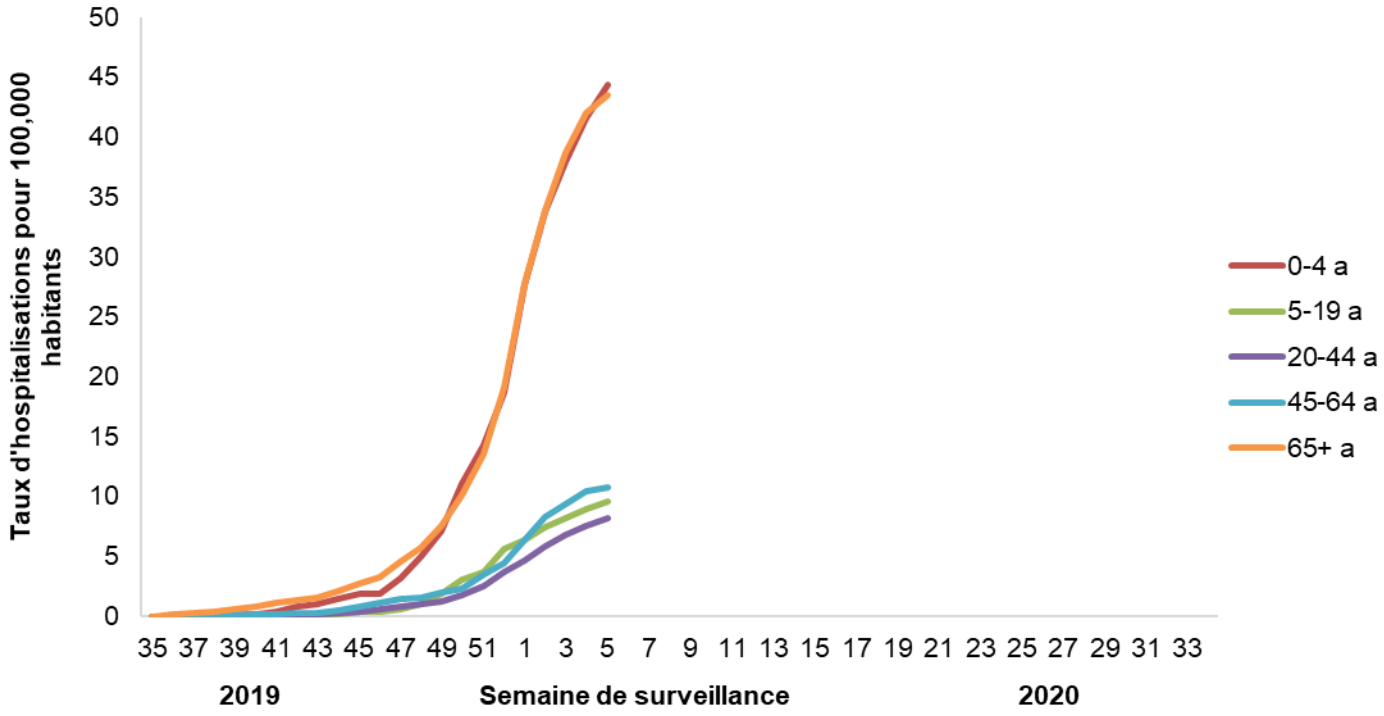
- 65 % des cas étaient associées à la grippe A.
- Parmi les cas pour lesquels le sous-type de la grippe a été signalé (661), 67 % étaient associées à la grippe A(H3N2).
- Jusqu'à la semaine 05, les taux cumulés d'hospitalisations les plus élevés concernaient les adultes de 65 ans et plus, ainsi que les enfants de moins de 5 ans (44/100 000 de la population).

129 admissions à une unité de soins intensifs et 38 décès ont été signalés.

58 % des admissions à une unité de soins intensifs et 76 % 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 participants[1], Canada, semaines 2019-35 à 2020-05

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 05: 8 sur 9



[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.

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

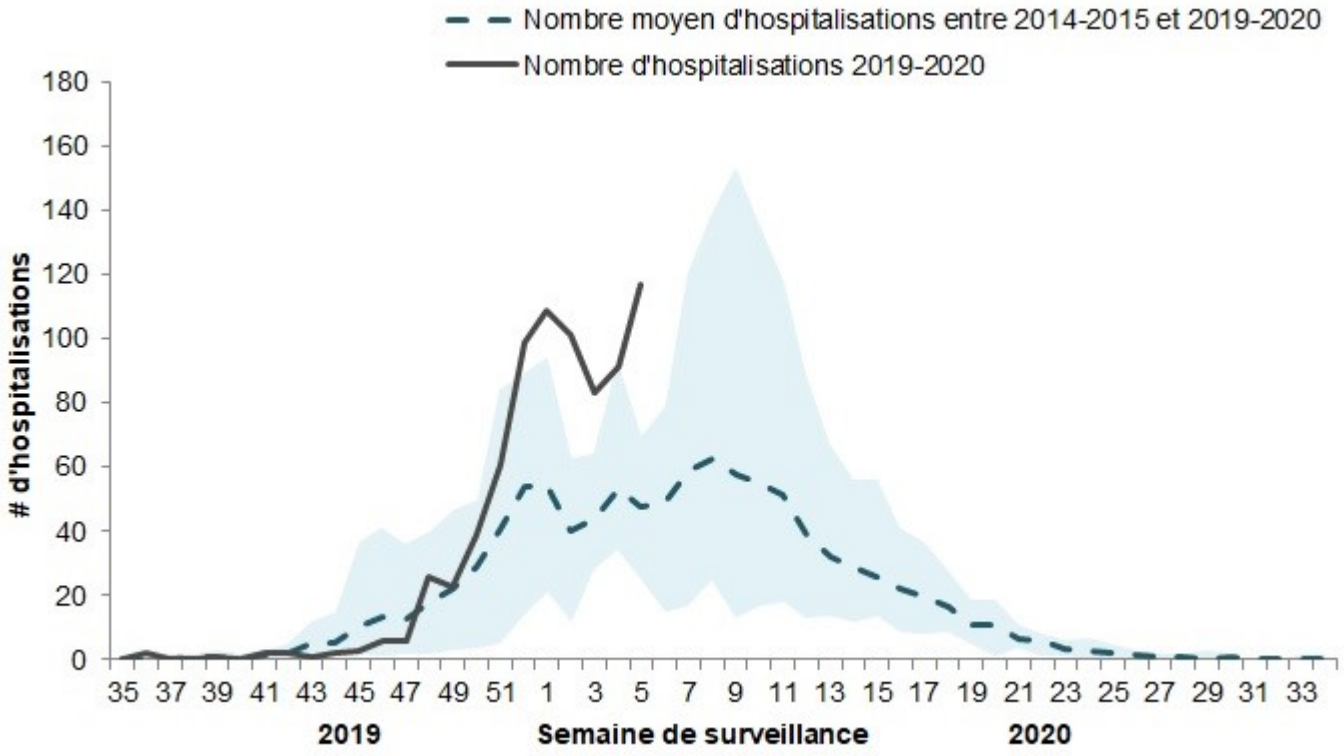
Au cours de la semaine 05, 117 hospitalizations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les enfants (âgés de 16 ans ou moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) (figure 8). Le nombre de cas par semaine a augmenté par rapport à la semaine précédente. Le nombre de cas attribuables à la grippe B demeure élevé. Cependant, ces dernières semaines, une proportion croissante de cas a été attribuable à la grippe A.

Le nombre élevé de cas cette saison par rapport aux saisons précédentes est probablement attribuable à la circulation simultanée de la grippe A et de la grippe B cette saison. Le nombre d'hospitalisations en service pédiatrique liées à la grippe A est légèrement supérieurs à 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 05) :

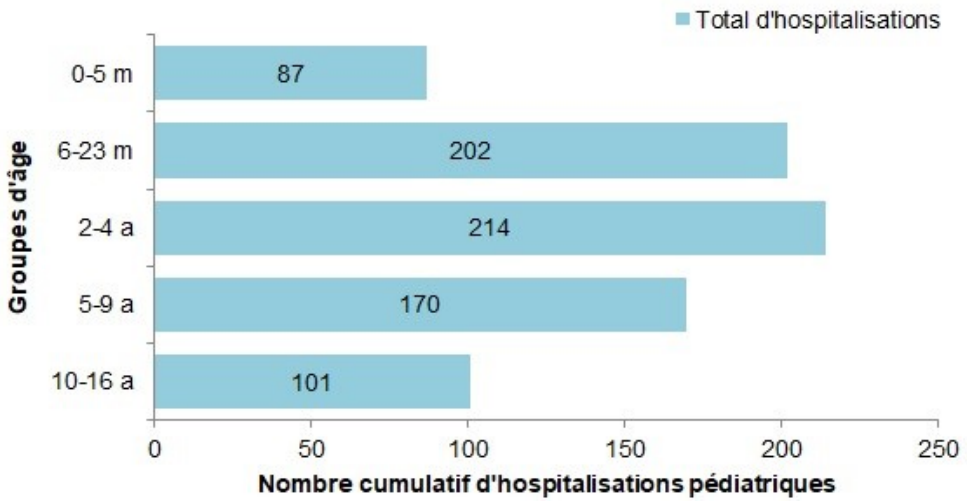
- 774 hospitalizations chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT, dont 50 % (389) étaient associées à la grippe B et 50 % (385) associées à la grippe A.
- La plus grande proportion des hospitalizations (65 %) concernaient des enfants de moins de cinq ans (figure 9).
- Parmi les cas concernant des enfants de moins de 5 ans (503), 56 % étaient liés à la grippe A, par rapport aux cas chez les enfants de 5 à 16 ans (271), chez lesquels 60 % des cas étaient liés à la grippe B.
- 114 admissions à une unité de soins intensifs ont été signalés, dont 50 % (46) étaient associées à la grippe A.
- Moins de cinq décès ont été signalés.

Figure 8 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-05



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 cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2019-35 à 2020-05



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 05, le nombre de cas signalés a augmenté légèrement, interrompant une récente tendance à la baisse.

À ce jour cette saison, 474 hospitalisations, 33 admissions à une unité de soins intensifs, et 14 décès ont été signalés (figure 10).

- La majorité des hospitalisations ont été associées à la grippe de type A (85 %). Parmi les cas de la grippe A qui ont été sous-typés (112) 92 % étaient la grippe A(H1N1).
- Parmi les cas associées à la grippe A, la plus grande proportion des hospitalizations concernaient des adultes de 65 à 79 ans (32 %) et des adultes de 80 ans et plus (30 %). Parmi les 72 cas de la grippe B, 38%étaient agés de 16 à 34 ans et 39% étaient agés de 65 ans et plus (figure 11).
- Dans 73 % des cas d'hospitalisation, on a fait état d'au moins un type de comorbidité.

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 2020-05

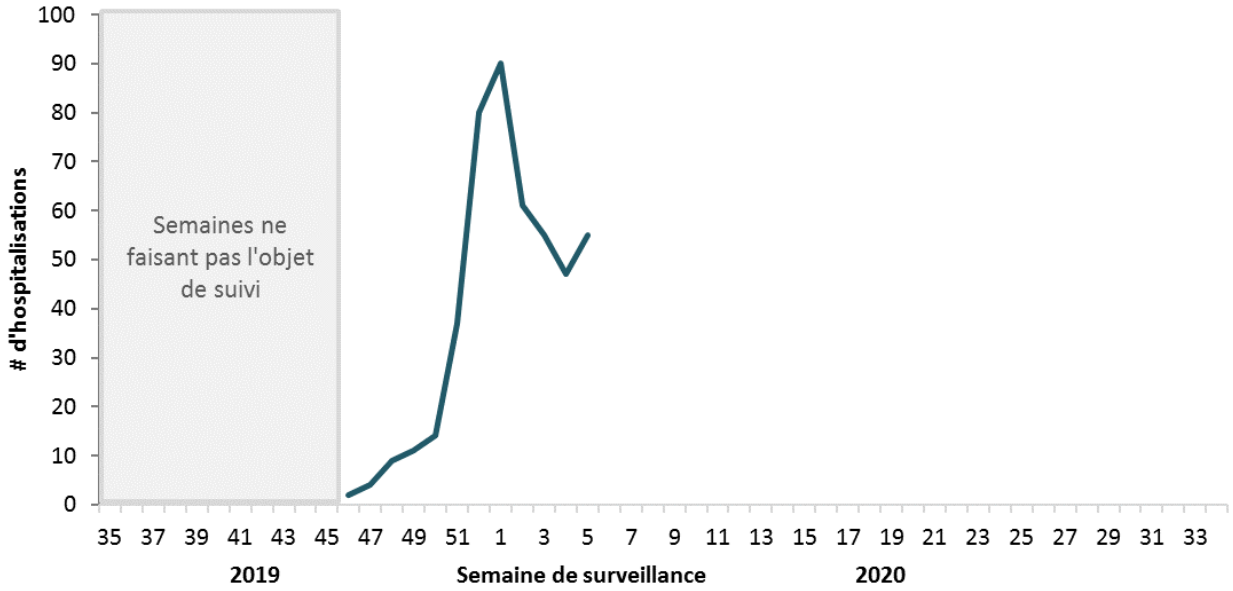
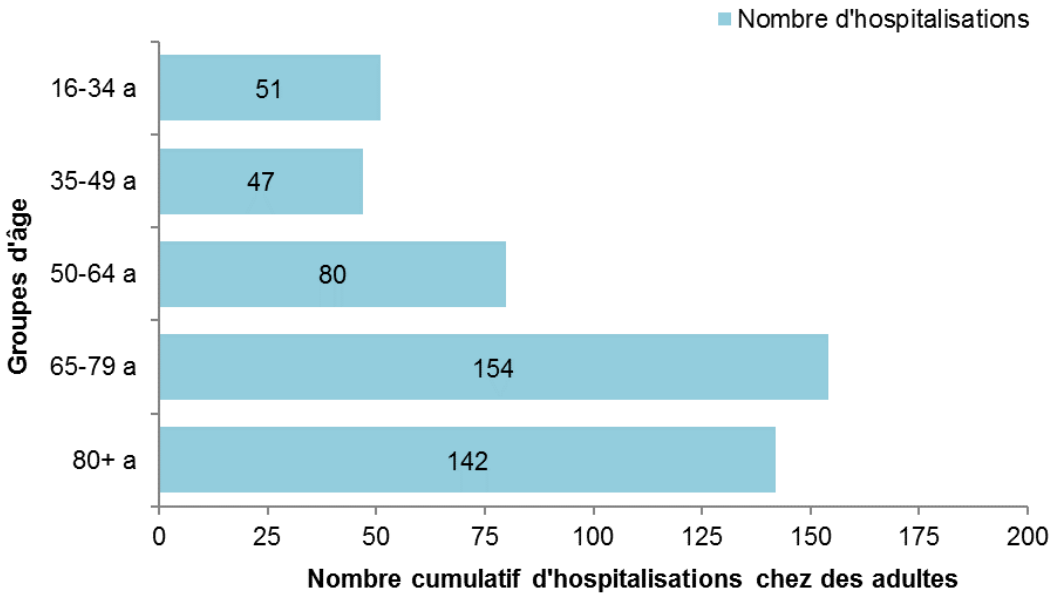


Figure 11 - Nombre cumulatif d'hospitalisations chez les adultes (≥16 ans) associées à la grippe, par groupe d'âge, signalées par le réseau CIRN-SOS, Canada, semaines 2019-35 à 2020-05



Caractérisation des souches grippales

Du 1er septembre 2019 au 6 février 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 555 virus de la grippe (235 A(H1N1), 145 A(H3N2) et 175 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 :

Pami les 41 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés antigéniquement à date cette saison, la majorité (85 %) 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. Six 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 :

- 90 % (28 sur 31) 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 235 virus A(H1N1) caractérisés cette saison, 62 % 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 175 virus de la grippe B caractérisés antigéniquement cette saison, la grande majorité (173) appartenaient à la lignée Victoria. Deux virus étaient antigéniquement apparentés à B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

La majorité (91 %, 157) 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).

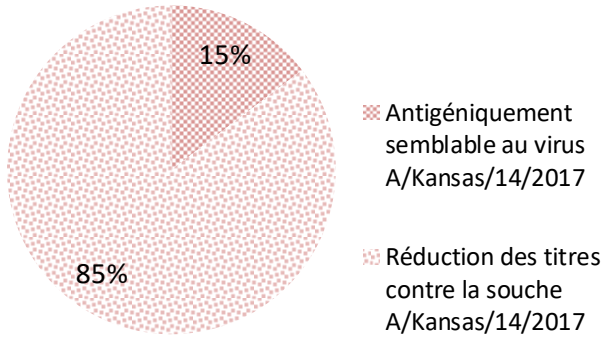
L'analyse de séquences des 105 virus montrant une réduction du titre contre le virus B/Colorado/06/2017 a montré que 100 % présentaient une délétion de trois acides aminés (162-164) du gène HA. Le séquençage génétique est en attente pour les autres virus.

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 6 février 2020

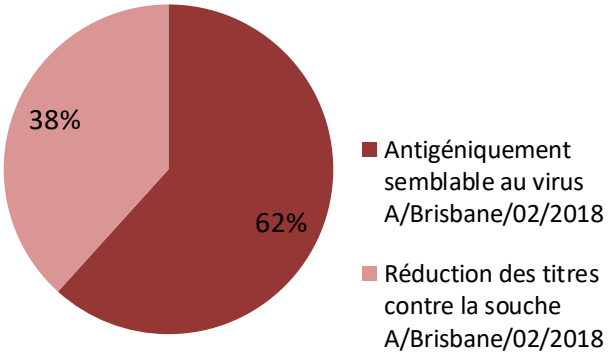
A) Virus A(H3N2)

Nombre de virus caractérisés: 41



B) Virus A(H1N1)

Nombre de virus caractérisés: 235



C) Virus de la grippe B

Nombre de virus caractérisés: 175

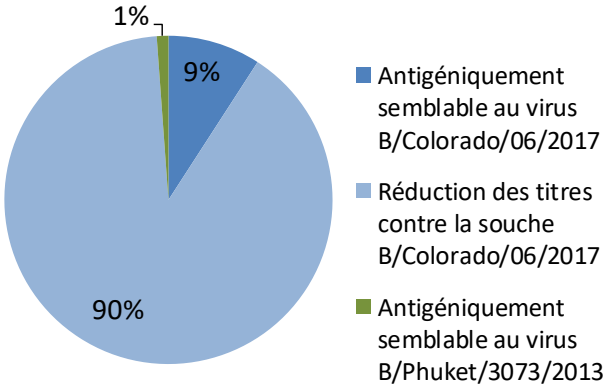
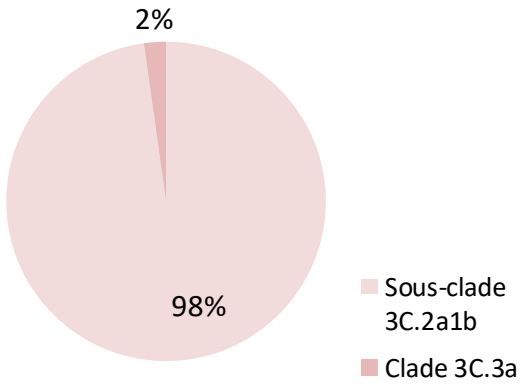


Figure 13 – Distribution des groupes génétiques parmi les virus de la grippe A(H3N2) caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 6 février 2020

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 1er septembre 2019 au 6 février 2020, les résultats suivants ont été signalés :

Oseltamivir

371 virus de la grippe (132 A(H3N2), 117 A(H1N1) et 122 virus de type B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir :

- Tous les virus de la grippe A(H3N2) et de la grippe B analysés étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Parmi les virus e la grippe A(H1N1) analysés, 116 (99 %) étaient sensibles à l'oseltamivir, et un virus était résistant à l'oseltamivir, présentant la mutation H275Y dans le gène de la neuraminidase.

Zanamivir

371 virus de la grippe (132 A(H3N2), 117 A(H1N1) et 122 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.