

ÉPIGRIPPE

7 janvier 2024 au 13 janvier 2024
(Semaine 02)



Faits saillants de la semaine

Au niveau national, l'activité grippale a diminué cette semaine, mais elle demeure élevée. La plupart des indicateurs de surveillance diminuent et se trouvent dans les limites des niveaux attendus pour cette période de l'année.

Virologique

- Au cours de la semaine 2, le pourcentage de tests positifs pour l'influenza était de 11,9 % et un total de 4 646 détections en laboratoire (4 427 grippe A et 219 grippe B) ont été signalés.

Syndromique

- Le pourcentage de visites pour un syndrome grippal (SG) était de 2,8 % au cours de la semaine 2. Le pourcentage de visites pour des syndromes grippaux est dans les niveaux typiques de cette période de l'année.
- Le pourcentage de participants au programme ActionGrippe ayant signalé de la fièvre et de la toux était de 1,4 % au cours de la semaine 2. Le pourcentage de participants au programme ActionGrippe ayant déclaré de la toux et de la fièvre est inférieur aux niveaux attendus pour cette période de l'année.

Éclosions

- Du 27 août 2023 au 13 janvier 2024 (semaines 35 à 2), 495 éclosions de grippe confirmées en laboratoire ont été signalées (87 éclosions de la grippe confirmées en laboratoire ont été signalées au cours de la semaine 2).

Cas sévères

- Du 27 août 2023 au 13 janvier 2024 (semaines 35 à 2), 3 181 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants.
- Les adultes âgés de 65 ans et plus représentaient 48 % des hospitalisations déclarées. Le plus haut taux cumulatif d'hospitalisations était parmi les adultes âgés de plus de 65 ans (103/100 000 habitants) et les enfants âgés de moins de 5 ans (65/100 000 habitants).
- Du 1^{er} octobre 2023 au 13 janvier 2024 (semaines 40 à 2), 426 hospitalisations pédiatriques liées à la grippe ont été signalées sur un total de 1 759 tests positifs de dépistage de la grippe sur 9 sites.

Autres remarques

- Les rapports hebdomadaires sur les détections en laboratoire du virus de la grippe, du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires saisonniers se poursuivront par l'entremise de notre [Système de surveillance de la détection de virus respiratoires](#).
- Des investigateurs canadiens ont publié des [estimations précoces de l'efficacité du vaccin antigrippal](#) pour la saison 2023-2024 (article disponible en anglais seulement). L'efficacité du vaccin était de 61 % (IC 95 % : 58-64) contre la grippe A(H1N1), de 49 % (IC 95 % : 28-63) contre la grippe A(H3N2) et de 75 % (IC 95 % : 58-85) contre la grippe B.

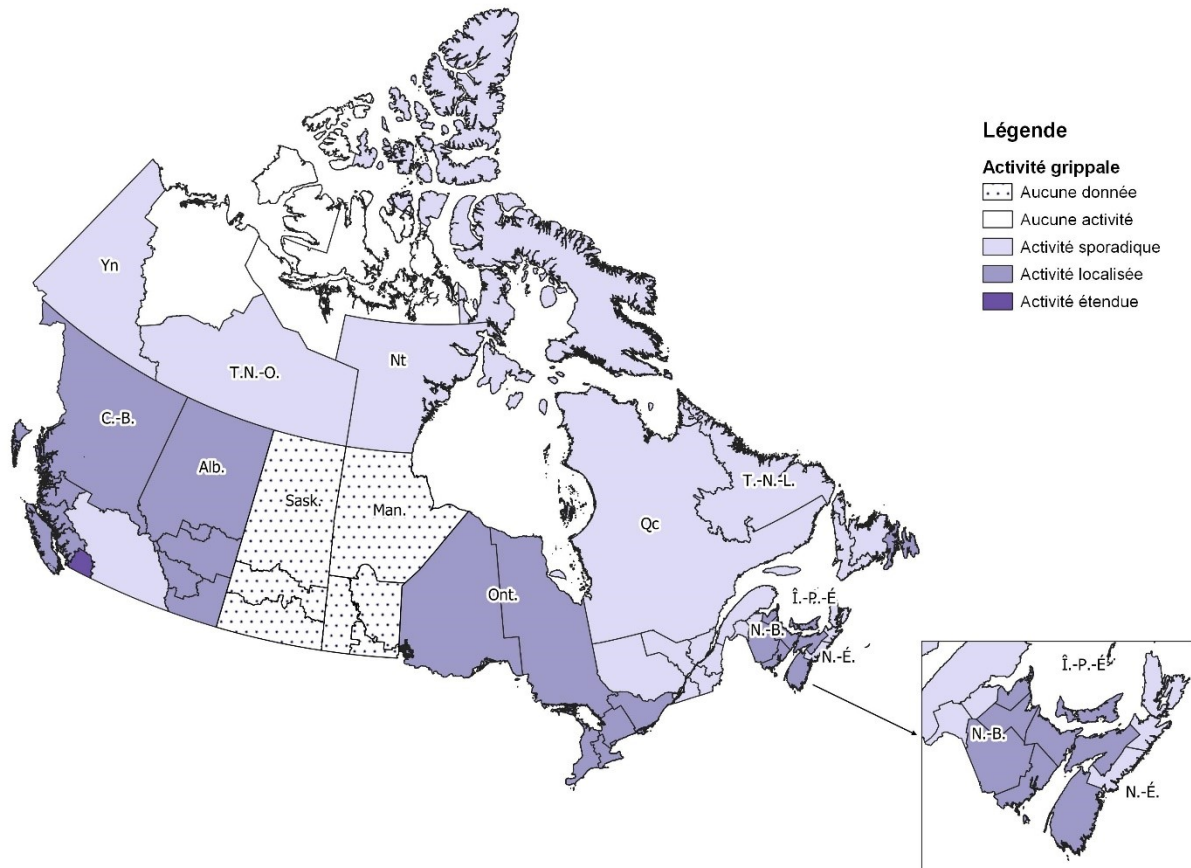


Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 2, 18 régions du Canada ont signalé une activité grippale sporadique, 23 régions dans sept provinces ont signalé une activité grippale localisée (T.-N.-L., I.-P.-É., N.-É., N.-B., Ont., Alb., et C.-B.) et une région a signalé une activité étendue (C.-B.) (Figure 1). La proportion de régions signalant une activité grippale et l'intensité de cette activité sont similaires à celles de la semaine précédente. Deux régions du Canada ont signalé aucune activité.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale par province et territoire, Canada, semaine 2023-02

Nombre de régions qui ont fait état de la situation dans la semaine 2: 45 sur 53



Détections de la grippe confirmée en laboratoire

Le pourcentage hebdomadaire de tests positifs pour la grippe (11,9 % au cours de la première semaine) a diminué par rapport à la semaine précédente et demeure dans les limites prévues pour cette période de l'année.

Les résultats suivants ont été rapportés des laboratoires sentinelles du Canada au cours de la semaine 2 (figures 2 et 3) :

- Un total de 4 646 détections en laboratoire (4 427 grippe A et 219 grippe B) ont été signalés.
- Parmi les détections de grippe A qui ont été sous-typés (1 054), 69 % (729) étaient la grippe A (H1N1).
- Des informations par tranche d'âge ont été fournies pour 3 304 détections. Les adultes de plus de 65 ans ont signalé la plus forte proportion de détections, soit 39 %. Les détections chez les personnes de plus de 65 ans continuent d'augmenter tandis que celles chez les personnes âgées de 0 à 19 ans diminuent. Les détections dans les autres groupes d'âge sont restées similaires.

À ce jour, cette saison (du 27 août 2022 au 13 janvier 2024) :

- 49 440 détections de la grippe ont été signalées, dont 97 % (47 984) étaient de type A et parmi les détections de grippe A qui ont été sous-typés (20 368), 87 % étaient la grippe A(H1N1).
- 38 061 détections de la grippe confirmées en laboratoire accompagnées de renseignements sur l'âge ont été signalées, dont 10 847 (28%) étaient des personnes de 0 à 19 ans. Dans l'ensemble des groupes d'âge adulte, les adultes de plus de 65 ans ont signalé le plus grand nombre de détections, soit 29 %, alors que des proportions semblables sont observées chez les adultes âgés de 20 à 44 ans, soit 21 % et les adultes âgés de 45 à 64 ans, soit 22 % (figure 4).

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, semaine 2023-35 à 2024-02

Nombre de laboratoires qui ont fait état de la situation dans la semaine 2: 34 sur 35

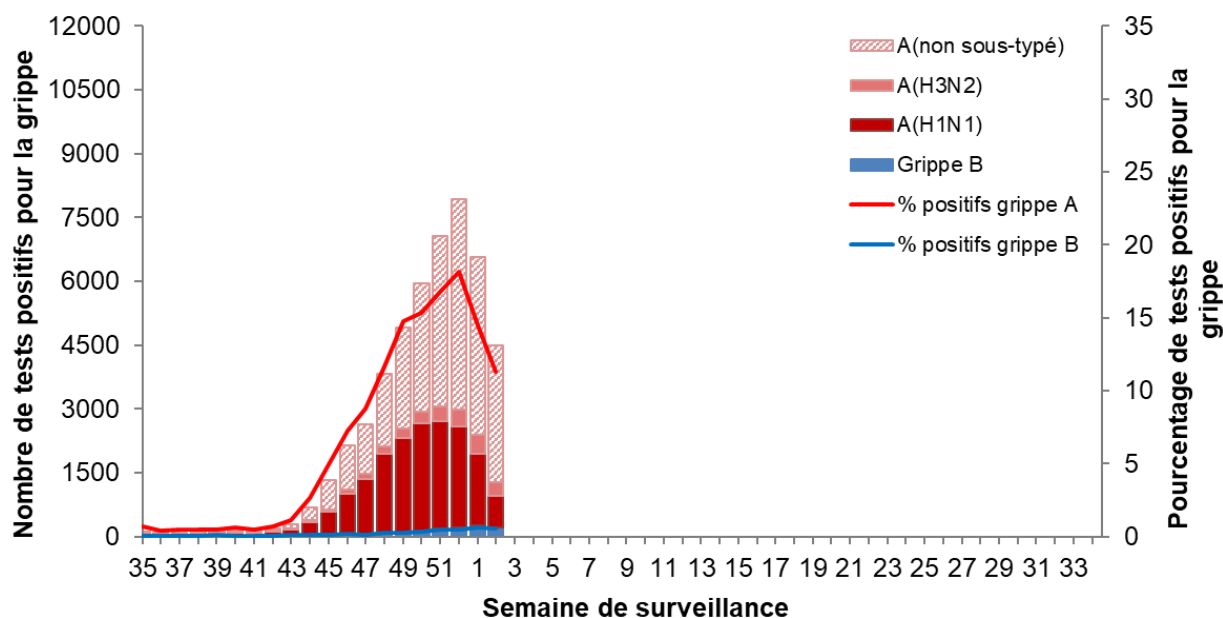
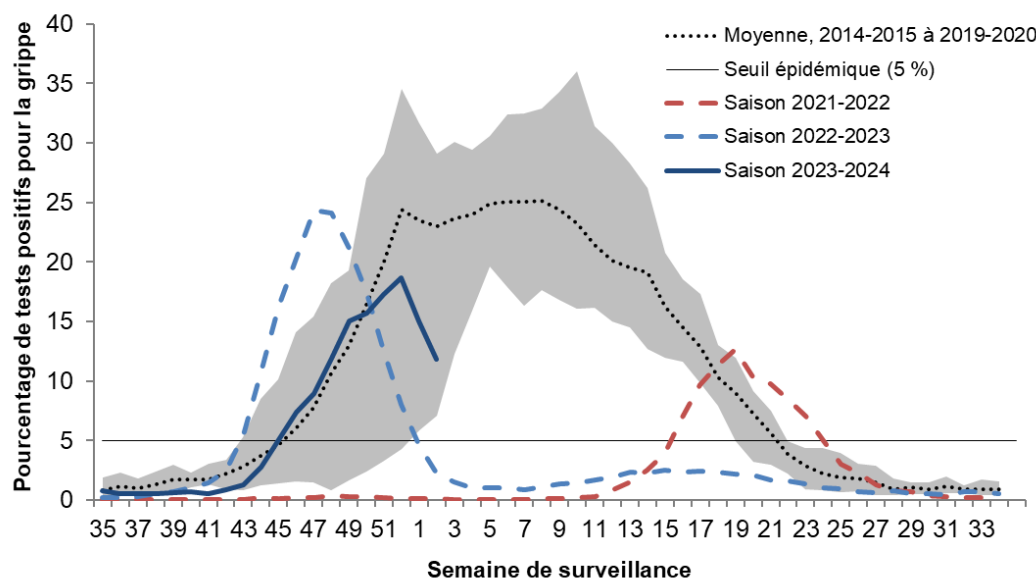


Figure 3 – Comparaison du pourcentage de tests positifs au Canada, par semaine de rapport, 2023-2024 par rapport aux saisons précédentes, semaine 2023-35 à 2024-02

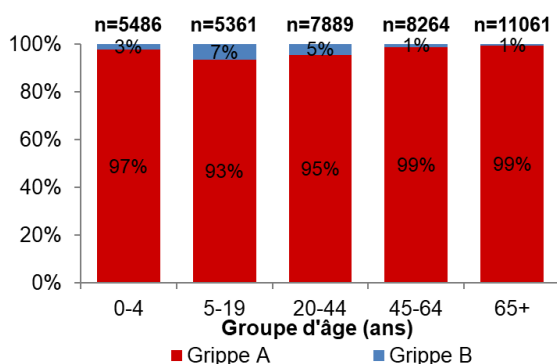


La zone ombrée représente les données maximal et minimal du nombre de tests de dépistage de la grippe ou le pourcentage de tests positifs signalé par semaine des saisons 2014-2015 à 2019-2020. Les données à partir de la semaine 11 de la saison 2019-2020 sont exclues de la comparaison historique en raison de la pandémie de COVID-19.

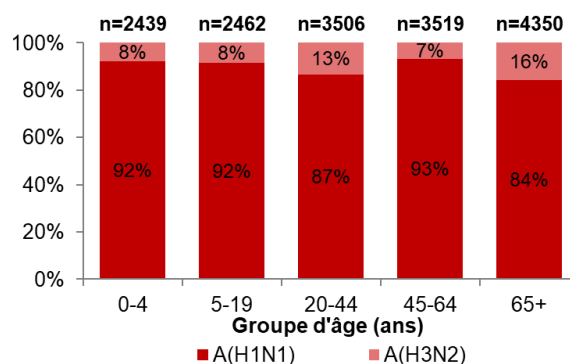
Le seuil épidémique est de 5 % de tests positifs pour la grippe. Lorsqu'il est dépassé et qu'au moins 15 détections hebdomadaires de la grippe sont signalées, une [épidémie de grippe saisonnière](#) est déclarée (article disponible en anglais seulement).

Figure 4 – Pourcentage de détection de la grippe positifs, par type/sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2023-35 à 2024-02

Pourcentage des détections de la grippe A et B



Pourcentage des sous-types de la grippe A



Notes sur les données de laboratoire :

L'actuelle pandémie de COVID-19 a une incidence sur les tests de dépistage de la grippe et d'autres virus respiratoires. Les changements dans les pratiques de test en laboratoire peuvent nuire à la comparabilité des données par rapport aux semaines ou aux saisons précédentes.

En raison des différents protocoles de test des laboratoires à travers le Canada, un certain nombre de détections de sous-types de la grippe A pourrait ne pas être inclus dans le nombre total de détections de la grippe A et les calculs des pourcentages de positivité.

Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

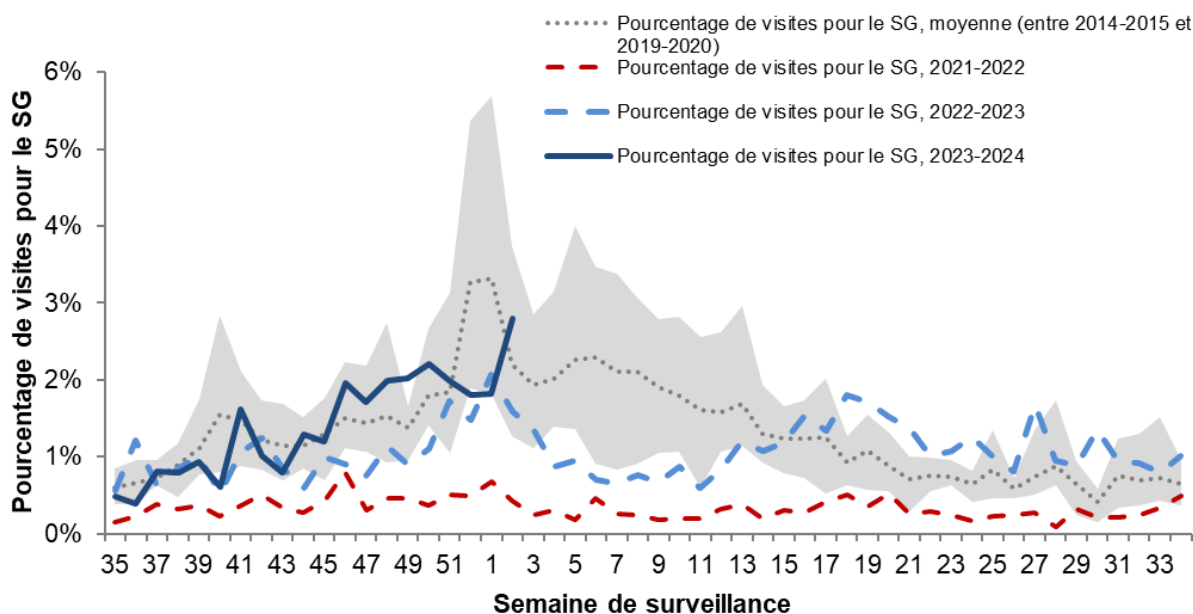
Au cours de la semaine 2, 2,8 % des visites de professionnels de la santé étaient attribuables à des syndromes grippaux (SG) (figure 5). Le pourcentage de consultations pour syndrome grippal se situe dans les limites attendues pour cette période de l'année. En raison du nombre limité de sentinelles au cours de la semaine 2, veuillez interpréter cette tendance avec prudence car elle peut ne pas être représentative de l'ensemble des visites de SG.

Les symptômes de SG ne sont pas propres à un seul agent pathogène respiratoire et peuvent être dus à la grippe ou à d'autres virus respiratoires, y compris le virus respiratoire syncytial et le SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19. Cela fait du pourcentage de visites pour les maladies semblables à la grippe un indicateur important de la morbidité générale liée aux maladies respiratoires dans la communauté en présence de virus en circulation commune.

Il convient d'interpréter cette tendance avec prudence, car on observe un plus petit nombre de signalements par les sentinelles par rapport aux saisons précédentes.

Figure 5 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2023-35 à 2024-02

Nombre de sentinelles qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 2: 22



La zone ombrée en bleu représente les pourcentages maximal et minimal signalé par semaine des saisons 2014-2015 à 2019-2020. Les données à partir de la semaine 11 de la saison 2019-2020 sont exclues de la comparaison historique en raison de la pandémie de COVID-19.

ActionGrippe (Surveillance syndromique participative)

Au cours de la semaine 2, 9 336 participants ont participé au programme ActionGrippe, dont 1,4 % ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 6). Le pourcentage de participants au programme ActionGrippe ayant déclaré de la toux et de la fièvre a diminué au cours des dernières semaines.

Les rapports de toux et de fièvre ne sont pas spécifiques à un seul pathogène respiratoire et peuvent être causés par la grippe ou d'autres virus respiratoires, y compris le virus respiratoire syncytial, le rhinovirus et la COVID-19. Cela fait de la proportion de personnes signalant une toux et une fièvre un indicateur important de l'activité générale liée aux maladies respiratoires dans la communauté en présence de virus en circulation commune.

Les rapports des participants au programme ActionGrippe ne sont pas influencés par les changements dans les services de santé ou les habitudes de recours aux soins de santé.

Parmi les 126 participants qui ont signalé une toux et de la fièvre :

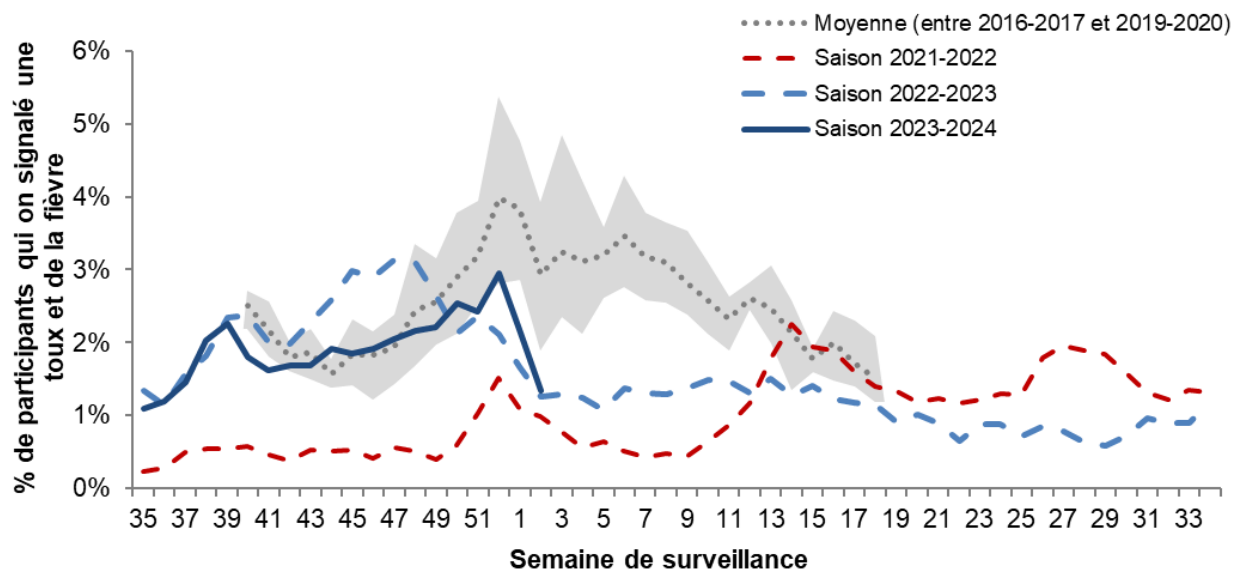
- 28 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 73 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, ce qui représente une moyenne de 2,7 jours d'absence au travail ou à l'école parmi les 92 participants concernés.

Le quartier dont le code postal est KOA est celui qui comptait le plus grand nombre de participants (127). Voyez ce qui se passe dans votre [quartier](#)! Des ensembles de données téléchargeables sont également disponibles sur [Cartes ouvertes](#).

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

Figure 6 – Pourcentage de participants au programme ActionGrippe qui ont signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaine 2023-35 à 2024-02

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 2: 9 336



La zone ombrée en bleu représente les pourcentages maximal et minimal de participants qui signalent une toux et de la fièvre par semaine des saisons 2014-2015 à 2019-2020. Les données à partir de la semaine 11 de la saison 2019-2020 sont exclues de la comparaison historique en raison de la pandémie de COVID-19.

Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaine 2, 87 éclosions de la grippe confirmées en laboratoire ont été signalées (figure 7).

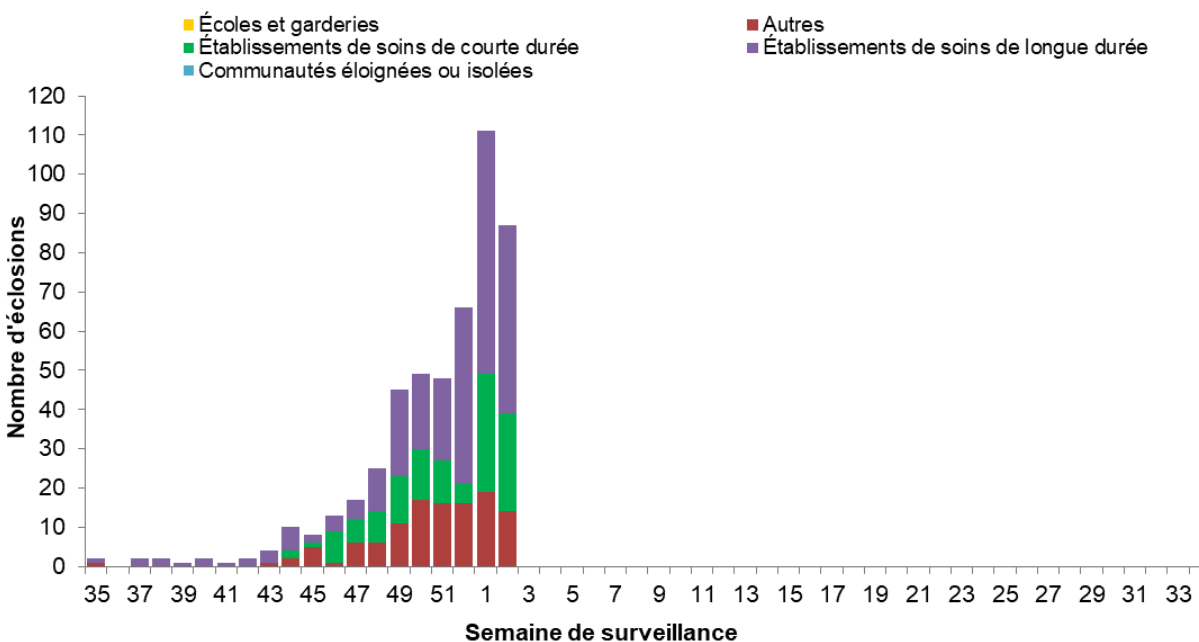
À ce jour, cette saison (du 27 août 2023 au 13 janvier 2024) :

- 495 éclosions de la grippe confirmées en laboratoire ont été signalées
 - 259 dans des établissements de soins de longue durée (52%)
 - 115 dans des établissements classés comme « autre » (23 %)
 - 121 dans des établissements de soins actifs (24 %)
 - 481 éclosions étaient dus à la grippe A et une éclosion était dû à la grippe B; 13 autres éclosions étaient dus à la fois à la grippe A et à la grippe B.
 - Parmi les éclosions pour lesquelles on disposait d'informations sur le sous-typage (141), la grippe A(H1N1) a été détectée dans 92 % des éclosions.
- 45 éclosions de SG ont été signalées
 - Toutes les éclosions ont été signalées dans les écoles ou dans les garderies.

Les éclosions de SG ne sont pas spécifiques à un seul pathogène respiratoire et peuvent être causé par la grippe ou d'autres virus respiratoires, y compris le virus respiratoire syncytial, le rhinovirus, la COVID-19, ou une combinaison de virus.

Figure 7 : Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2023-35 à 2024-02

Nombre de provinces et territoires¹ qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 2: 11 sur 13



¹Toutes les provinces et tous les territoires (PT) participent au système de surveillance des éclosions d'ÉpiGrippe. Ce système surveille les éclosions de grippe et de SG dans les établissements de soins de longue durée, les établissements de soins actifs, les écoles et les garderies, les collectivités éloignées et/ou isolées, et les établissements classés dans la catégorie « Autre ». Ce ne sont pas tous les PT déclarants qui signalent des éclosions dans tous ces contextes. Tous les PT signalent des éclosions confirmées en laboratoire dans les ESLD. Six provinces et territoires (Alb., Sask. N.-B., T.-N.-L., N.-É. et Î.-P.-É.) signalent des éclosions de SG dans les écoles et/ou les garderies.

Surveillance des cas sévères de grippe

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

Au cours de la semaine 2, 116 hospitalisations liées à la grippe, 18 admissions en soins intensifs et 5 décès liés à la grippe ont été signalés par les provinces et territoires participants².

À ce jour cette saison (du 27 août 2023 au 13 janvier 2024), 3 181 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants :

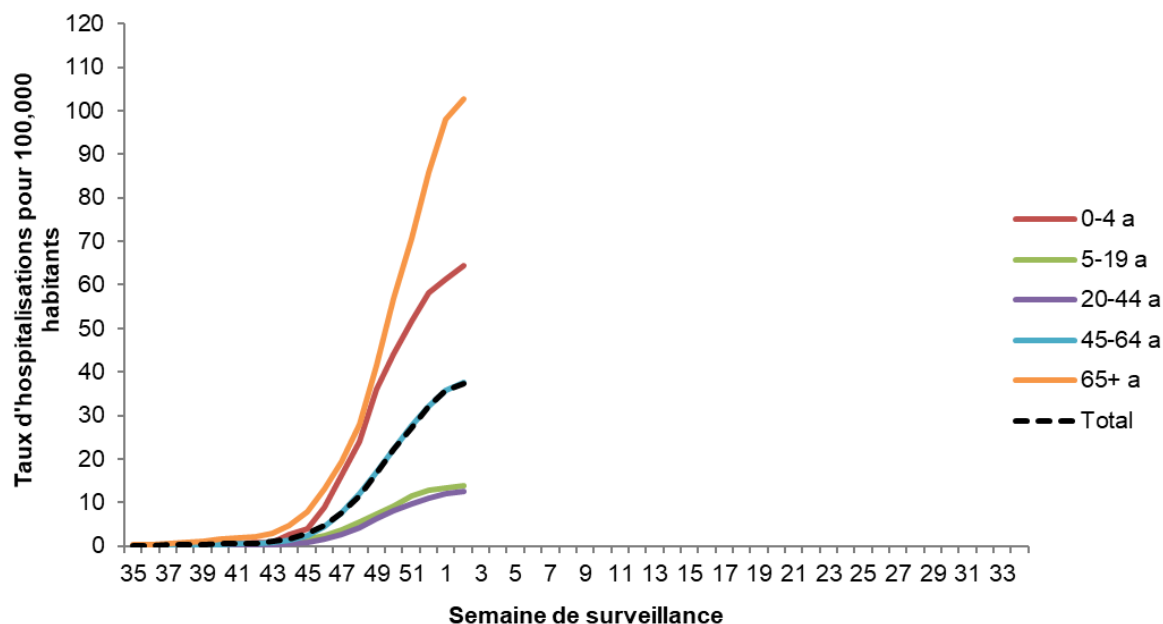
- 98 % des cas étaient associées à la grippe A.
- Parmi les cas pour lesquels le sous-type de la grippe a été signalé (2 347), 96 % étaient associées à la grippe A(H1N1).
- Les adultes âgés de 65 ans et plus représentaient 48 % des hospitalisations déclarées. Le plus haut taux cumulatif d'hospitalisations était parmi les adultes âgés de plus de 65 ans (103/100 000 habitants) et les enfants âgés de moins de 5 ans (65/100 000 habitants).

À ce jour cette saison (du 27 août 2023 au 13 janvier 2024), 361 admissions à l'USI et 135 décès associés à la grippe ont été signalés.

- Les adultes âgés de 45 à 64 ans et ceux âgés de 65 ans et plus représentaient respectivement 39 % et 31 % des admissions aux soins intensifs déclarées.
- Les adultes âgés de 65 ans et plus représentaient 67 % des décès déclarés.

Figure 8 - Taux cumulatif d'hospitalisations associées à la grippe, par groupe d'âge et semaine de surveillance, Canada, signalées par les provinces et territoires participants, Canada, semaine 2023-35 à 2024-02

Nombre de provinces et de territoires ayant déclaré des données au cours de la semaine 2: 7 sur 9



²Des 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.

Programme pédiatrique sentinelle – Cas graves de la grippe

Pour la saison 2023-2024, les données sur les [cas graves](#) liés à la grippe pour la population pédiatrique sont fournies par le réseau du Programme de surveillance pour l'identification et le suivi rapides des maladies infectieuses chez les enfants (SPRINT-KIDS)³. Le réseau d'hôpitaux pédiatriques (≤ 18 ans) sentinelles SPRINT-KIDS assure la surveillance des issues graves de la grippe à la fois à l'urgence et chez les patients admis. Il comprend 15 hôpitaux pédiatriques dans 8 provinces du Canada (toutes les provinces à l'exception du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard).

Tests de dépistage de la grippe pour les cas d'urgence et d'hospitalisation

Au cours de la semaine 2, 1 114 tests ont été effectués pour la grippe dans les salles d'urgence et les services aux malades hospitalisés de 9 des 15 sites :

- 181 tests (16,2 %) étaient positifs pour la grippe ;
- La majorité d'entre eux étaient des cas de grippe A (n=173, 96 %).

À ce jour cette saison (du 1^{er} octobre 2023 au 13 janvier 2024) :

- 14 517 tests de dépistage de la grippe ont été effectués dans 14 sites⁴ ;
- 1 819 tests de dépistage de la grippe étaient positifs ;
- La majorité d'entre eux étaient des cas de grippe A (n=1 772, 97 %).

Hospitalisations

Au cours de la semaine 2, 37 hospitalisations pédiatriques liées à la grippe ont été signalées sur un total de 174 tests positifs pour la grippe provenant de 8 des 15 sites :

- Toutes les hospitalisations, sauf une, étaient attribuables à la grippe A.

À ce jour cette saison (du 1^{er} octobre 2023 au 13 janvier 2024) :

- 426 hospitalisations pédiatriques liées à la grippe ont été signalées sur un total de 1 759 tests positifs pour la grippe sur 9 sites⁴ ;
- La majorité d'entre eux étaient des cas de grippe A (n=417, 98 %).

³ Les données de surveillance du programme pédiatrique sentinelle concernant les résultats de tests pour les cas graves ont déjà été fournies par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT). Le changement apporté au réseau sentinelle aura une incidence sur la comparabilité des données sur les hospitalisations pédiatriques de la saison 2023-2024 aux saisons précédentes, car le nombre d'hospitalisations (hebdomadaires et cumulatives) peut sembler plus élevé en raison du plus grand nombre de sites sentinelles.

⁴ Cela représente le nombre total de sites qui ont déclaré ces données à ce jour pour cette saison ; certains sites peuvent ne pas avoir déclaré de données chaque semaine.

Caractérisation des souches grippales

À compter du 1^{er} septembre 2023, la Direction générale du laboratoire national de microbiologie (DGLNM) a caractérisé 556 virus de la grippe (88 A(H3N2), 421 A(H1N1), and 47 grippe B) qui ont été reçus des laboratoires au Canada.

Caractérisation antigénique

Les changements dans les virus de la grippe en circulation sont surveillés par caractérisation antigénique. Les résultats de la caractérisation antigénique montrent à quel point les virus en circulation sont semblables aux virus de référence. Les virus de référence représentent les souches incluses dans le vaccin contre la grippe saisonnière actuel.

Grippe A(H1N1)

A/Wisconsin/67/2022 est la composante grippale A(H1N1) du vaccin contre la grippe saisonnière de l'hémisphère nord de 2023-2024.

- 415 virus de la grippe A(H1N1) caractérisés étaient antigéniquement similaires au virus analogue à A/Wisconsin/67/2022 avec des antisérums élevés contre le virus A/Wisconsin/67/ cultivé en cellule.
- 6 virus ont présenté un titre réduit avec des antisérums dirigés contre le virus analogue à A/Wisconsin/67/2022 cultivé en cellule.

Grippe A(H3N2)

Le virus A/Darwin/6/2021 (H3N2) est la composante grippale A(H3N2) du vaccin contre la grippe saisonnière de l'hémisphère nord de 2023-2024.

- 86 virus de la grippe A(H3N2) ont été caractérisés comme étant antigéniquement similaires au virus A/Darwin/6/2021 (H3N2) avec des antisérums dirigés contre le virus A/Darwin/6/2021 (H3N2) cultivé en cellule.
- 2 virus ont présenté un titre réduit avec des antisérums dirigés contre le virus analogue à A/Darwyn/6/2021 (H3N2) cultivé en cellule.

Grippe 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 la grippe B recommandés pour le vaccin antigrippal de l'hémisphère nord 2023-2024 sont B/Austria/1359417/2021 (lignée Victoria) et B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

- 47 virus caractérisés étaient antigéniquement similaires au virus B/Autriche/1359417/2021.

Caractérisation génétique

La caractérisation génétique est utilisée pour déterminer dans quelle mesure les séquences génétiques des virus de la grippe en circulation sont semblables aux séquences des composants du vaccin utilisé dans le vaccin actuel contre la grippe saisonnière.

Depuis le 1^{er} septembre 2023, la Direction générale du Laboratoire national de microbiologie (DGLNM) a caractérisé génétiquement 521 virus de la grippe.

Tableau 1 : Caractéristiques génétiques des résultats de la grippe A(H3N2), de la grippe A(H1N1) et de la grippe B, Canada, saison 2023-2024

Sous-type ou lignée du virus	Clade HA	Nombre de virus caractérisés	Sous-clade HA	Nombre de virus caractérisés	Clades et sous-clades génétiques de l'HA des composants du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord pour 2023-2024
A(H1N1)					Le composant A(H1N1) appartient au clade génétique 6B.1A.5a.2a.1
	6B.1A.5a	314	2a	170	
			2a.1	235	
A(H3N2)					Le composant A(H3N2) appartient au clade génétique 3C.2a1b.2a.2a
	3C.2a1b.2a	60	2a.1b	3	
			2a.3a	1	
			2a.3a.1	74	
B/Victoria					Le composant B/Victoria appartient au clade génétique V1A.3
	V1A	27	3a.2	38	
B/Yamagata					Le composant B/Yamagata appartient au clade génétique Y3
	Y3	0	Y3	0	

Résistance aux antiviraux

La Direction générale du laboratoire national de microbiologie (DGLNM) évalue également la résistance antivirale des virus de la grippe reçus des laboratoires du Canada.

Oseltamivir

429 virus de la grippe (64 A(H3N2), 334 A(H1N1) et 31 grippe B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir.

- Tous les virus de la grippe étaient sensibles à l'oseltamivir.

Zanamivir

429 virus de la grippe (64 A(H3N2), 334 A(H1N1) et 31 grippe B) ont été testés pour leur résistance au zanamivir.

- Tous les virus de la grippe étaient sensibles au zanamivir.

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 2023-2024 devraient être disponibles en février ou mars 2024.

Efficacité vaccinale

Les estimations de l'efficacité du vaccin antigrippal pour la saison 2023-2024 devraient être disponibles en février ou mars 2024.

Rapports provinciaux et internationaux sur la grippe

- Colombie-Britannique* – [Influenza Surveillance; Vaccine Effectiveness Monitoring](#)
- Alberta* – [Respiratory Virus Surveillance](#)
- Saskatchewan* – [CRISP \(Community Respiratory Illness Surveillance Program\) Reports](#)
- Manitoba* – [Seasonal Influenza Reports](#)
- Ontario – [Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#)
- Québec – [Système de surveillance de la grippe](#)
- Nouveau Brunswick – [Rapports 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* – [Respiratory surveillance report](#)
- Territoires du Nord-Ouest* – [Influenza/ Flu Information](#)
- Nunavut* – [Influenza Information](#)
- Organization mondiale de la Santé* – [Global Influenza Programme](#)
- Organization panaméricaine de la santé* – [Influenza situation report](#)
- U.S. Centers for Disease Prevention & Control* - [Weekly Influenza Summary Update](#)
- European Centre for Disease Prevention and Control* – [Surveillance reports and disease data on seasonal influenza](#)
- Royaume-Uni* – [Weekly Influenza Activity Reports](#)
- Hong Kong Centre for Health Protection* - [Flu Express](#)
- Australie* – [Influenza Surveillance Report and Activity Updates](#)
- Nouvelle-Zélande* – [Influenza Weekly Update](#)

* en anglais seulement

Notes

Les données du rapport ÉpiGrippe représentent les données de surveillance disponibles au moment de la rédaction et peuvent changer en fonction de données plus récentes.

Pour en savoir plus sur les définitions, les descriptions et le programme ÉpiGrippe 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 nos partenaires participant au programme ÉpiGrippe 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.