Surveillance de l'influenza

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

Du 13 janvier au 19 janvier 2019 (semaine de déclaration 03)

Sommaire global

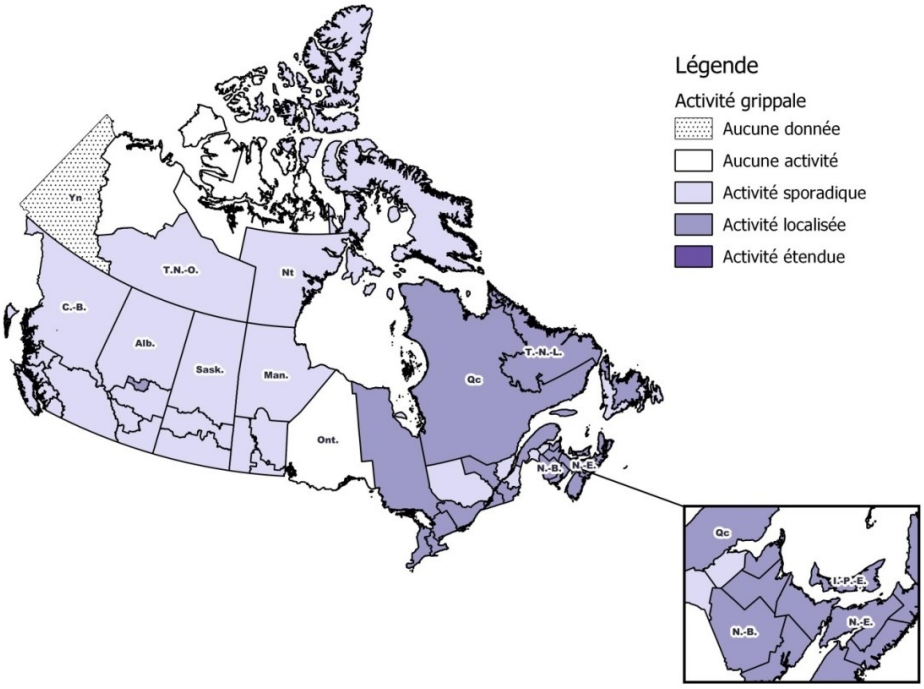
- Au cours de la semaine 03, les détections en laboratoire ont continué de diminuer par rapport à la semaine précédente. Dans son l'ensemble, le virus de la grippe continue à circuler partout au Canada, mais la région de l'Est signale des niveaux d'activité grippale plus élevés que dans le reste du pays.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité sont de sous-type A(H1N1)pdm09.
- Autant dans les détections en laboratoire que dans les hospitalisations, la majorité des cas ont été signalés chez des personnes âgées de moins de 65 ans.
- Selon une étude sur l'efficacité du vaccin antigrippal administré au Canada publiée récemment, l'efficacité du vaccin en milieu de saison indique que le vaccin antigrippal est environ 72 % plus efficace cette année contre la souche prédominante en circulation. L'étude a confirmé qu'une protection importante a été observée dans tous les groupes d'âge, plus particulièrement chez les jeunes enfants qui ont été touchés de façon disproportionnée par le virus grippal cette saison.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 03, les niveaux d'activité grippale suivants ont été signalés (figure 1):

- 23 régions ont signalé une activité localisée: en Alb.(1), Ont.(6), Qc.(4), T.-N.-L.(2), N.-É.(4) I.-P.-E.(1) et N.-B.(5)
- Une activité sporadique a été signalée dans 26 régions: en C.-B.(5), Alb.(4), Sask(3), Man.(5), Que.(2), N.-B.(2), N.-É.(2), T.N.L.(2), Nt.(2) et T.N.-O.(1)
- Trois régions n'ont signalé aucune activité: au Ont.(1), T.N.-O.(1), et Nt.(1)
- Aucune donnée n'a été déclaré par une région.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2019-03



Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 03, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figure 2) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe à diminué à 20,8 % au cours de la semaine 03.
- Au total 2 313 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 98 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 20 753 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés (figure 3) :

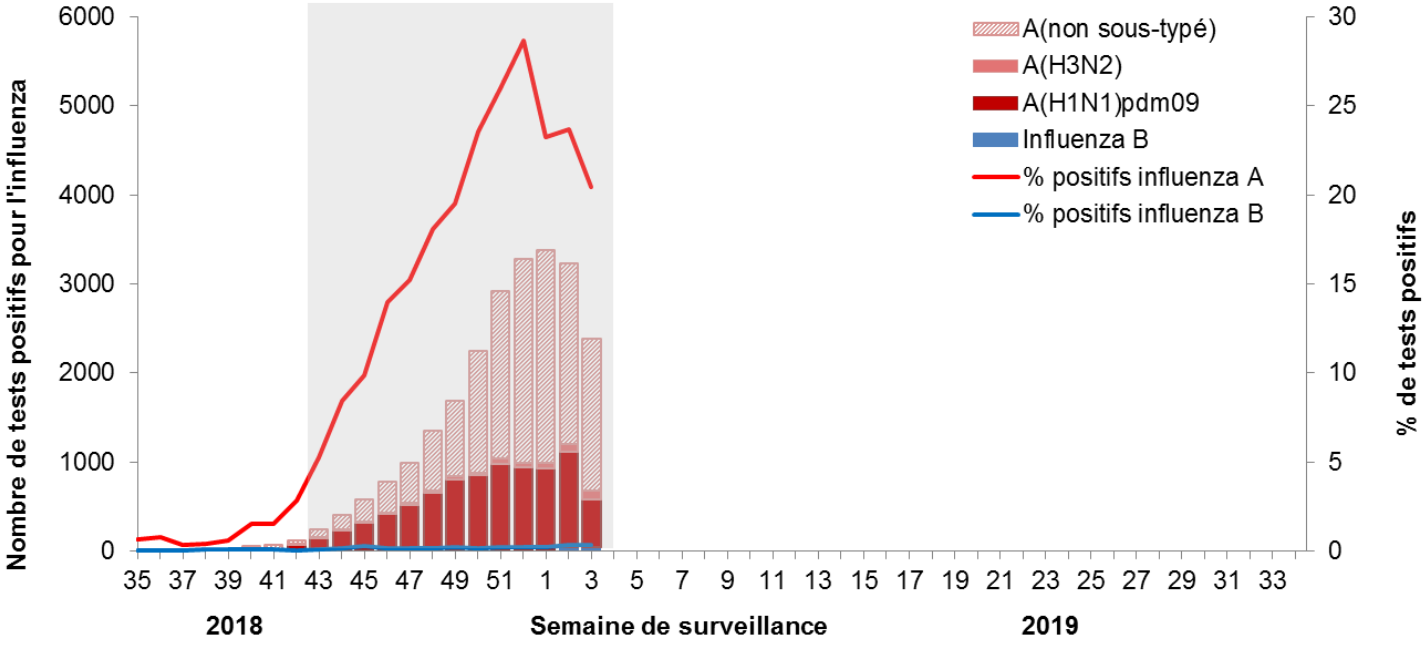
- 99% d'entre eux étant imputable à la grippe A;
- Parmi les 7 565 virus de la grippe A sous-typés, 94 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.
- Des différences relatives à la répartition des types et des sous-types de grippe ont été observées entre les provinces et territoires.

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

- 86 % de toutes les détections de la grippe A(H1N1)pdm09 ont été signalées chez des personnes de moins de 65 ans.
- 62 % de toutes les détections de la grippe A(H3N2) ont été signalées chez des adultes âgés de 65 ans ou plus.

Pour obtenir des données cumulatives et hebdomadaires plus détaillées sur la grippe, veuillez lire la description pour les figures 2 et 3 ou le rapport intitulé Détection de virus des voies respiratoires au Canada.

Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03



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

Figure 3 – Nombre cumulative d'échantillons positifs pour la grippe, par type/sous-type et province/territoire, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03

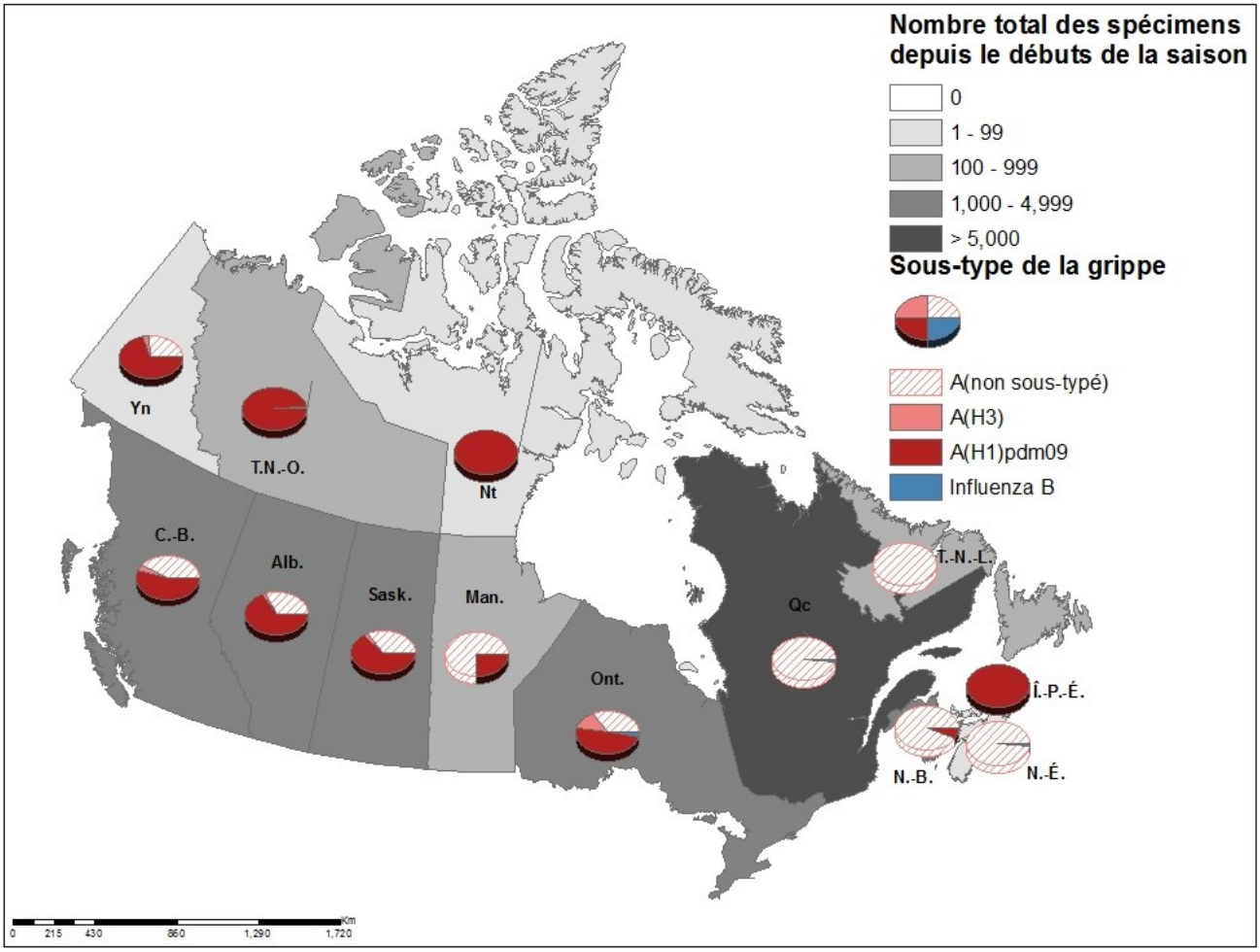


Tableau 1 – Nombre cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 19 janvier 2019)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS)[1]	B Total	#	%
0-4	4072	1412	22	2638	32	4104	22%
5-19	2884	1198	21	1665	34	2918	15%
20-44	3975	1482	73	2420	26	4001	21%
45-64	3887	1325	85	2477	33	3920	21%
65+	3896	883	334	2679	84	3980	21%
Total	18714	6300	535	11879	209	18923	100%

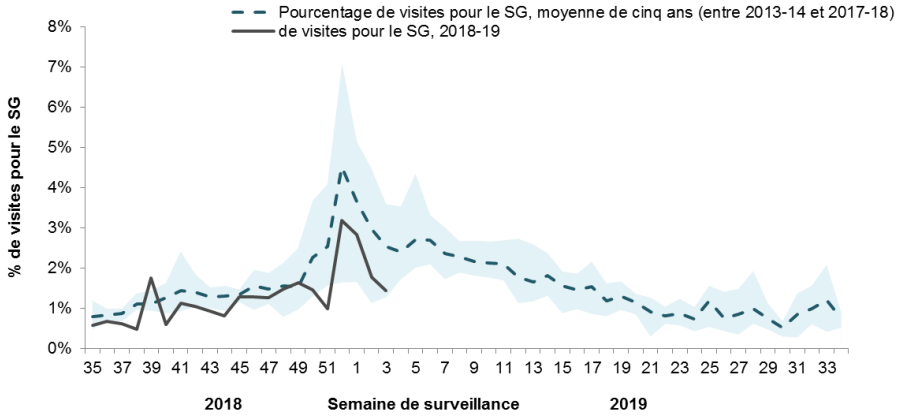
1 Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 03, 1,4 % des consultations auprès de professionnels des soins de santé étaient attribuables à un syndrome grippal (SG) (figure 4). Le pourcentage de visites pour SG est aux niveaux prévus pour cette période de l'année.

Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03
Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 03: 99



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

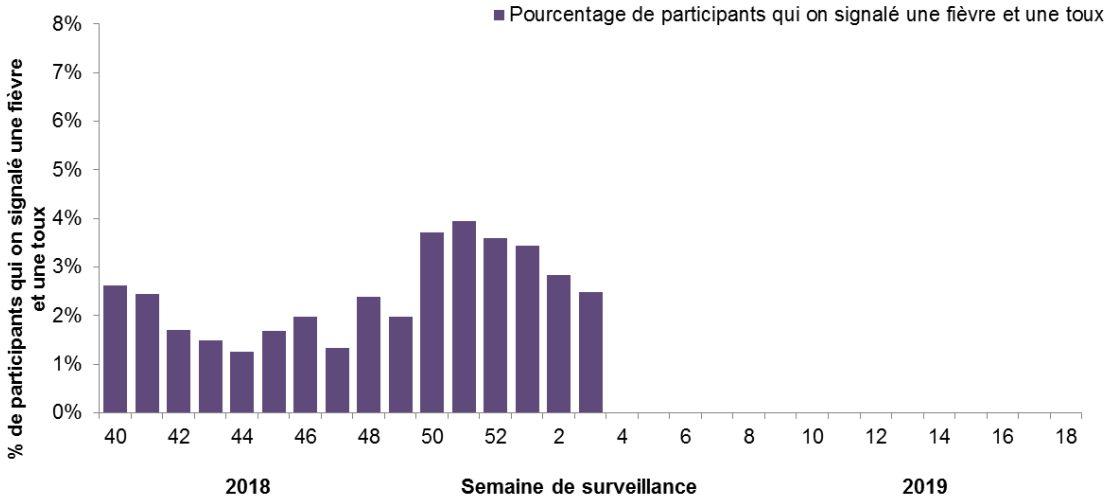
Surveillance syndromique participative

Au cours de la semaine 03, 2 211 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 55 (2,5 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 55 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 13 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 73 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 142 jours d'absence au travail ou à l'école.

Figure 5 – Pourcentage de participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux, Canada, semaines 2018-40 à 2018-03
Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 03: 2 211



Surveillance des éclosions de la grippe

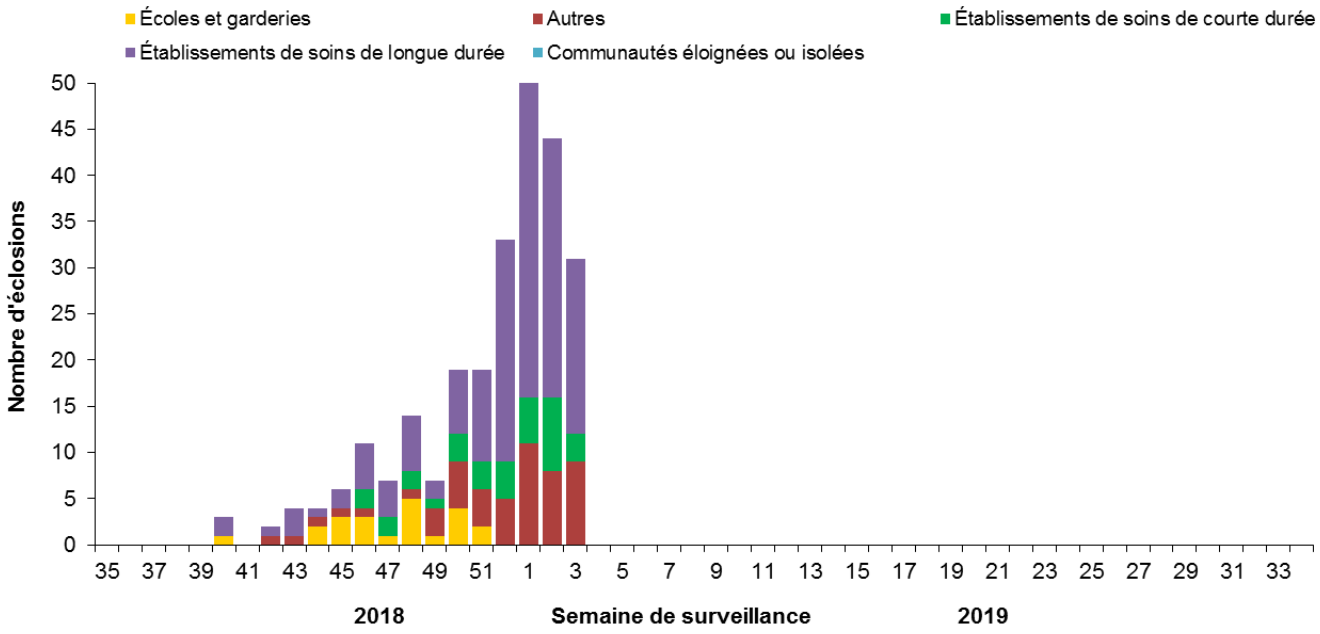
Au cours de la semaine 03, 31 nouvelles éclosions de grippe ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (19), des établissements de soins de courte durée (3) et d'autres cadres (9). Treize nouvelles éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (5) et des écoles (8) au cours de la semaine 03.

À date cette saison, 254 éclosions de la grippe confirmé ont été signalées (figure 6):

- 148 éclosions ont été signalées dans des ESLD, 22 dans des écoles, 33 dans des établissements de soins de courte durée, et 51 dans d'autres cadres.
- Parmi les 239 éclosions pour lesquelles on connaît le type de grippe, 99 % (236) étaient attribuables à la grippe A.
- Parmi les 115 éclosions pour lesquelles le sous-type de grippe A était connu :
    - 77 % (89) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09;
    - 23 % (26) étaient associées à la grippe A(H3N2);

Jusqu'à maintenant cette saison, 58 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 38 se sont produites dans des ESLD, 17 dans des écoles, et trois dans des établissements de soins de courte durée.

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03



Surveillance des cas sévères de grippe

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

À ce jour cette saison, plus de 1 637 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants[1].

Hospilisations (tableau 2) :

- 99.6% (1 512) étaient liées à la grippe A
- Le taux d'hospitalisation estimé le plus élevé est parmi les enfants de moins de 5 ans.

Cas admis aux services de soins intensifs et décès :

- Jusqu'à maintenant cette saison, 262 admissions dans une unité de soins intensifs et 56 décès ont été signalés.
  - 43 % (113) des admissions signalées dans les USI étaient des adultes âgés de 45 à 64 ans.
  - Tous les décès rapportés étaient associés à l'influenza A.

Tableau 2 - Nombre cumulatif et taux estimé d'hospitalisations par groupe d'âge signalées par les provinces et territoires participants[1], Canada, semaines 2018-35 à 2019-03

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 19 janvier 2019)		
	Influenza A	Influenza B	Taux pour 100 000 habitants
0-4	274	3	58.20
5-19	156	0	11.24
20-44	228	0	8.01
45-64	444	0	20.40
65+	529	3	43.73
Total	1631	6	
	99.6 %	0.4 %	

[1]Des hospitalisations attribuables à la grippe sont déclarés par l'Alberta, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, les Territoires du Nord-Ouest, et le Yukon. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Saskatchewan. Le taux cumulatif d'hospitalisations est calculé à partir de la population totale pour chaque groupe d'âge dans les provinces et les territoires participants.

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

Au cours de la semaine 03, 68 hospitalisations associées à la grippe chez des enfants (16 ans et moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) (figure 7).

À ce jour cette saison, 677 hospitalizations pédiatriques ont été signalées (figure 8) :

- 81% (551) des cas étaient des enfants âgés de 6 mois à 9 ans.
- 99 % (670) des cas ont été associés à l'influenza A.
- Parmi les 256 cas pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 250 (98 %) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, 98 admissions dans une unité de soins intensifs et moins de 10 décès ont été signalés.

- 87 % (84) des admissions dans les USI étaient des enfants âgés de 6 mois à 9 ans.
- 99 % (97) des admissions dans les USI ont été associés à l'influenza A.
- 80% (8) des décès sont survenus chez des enfants âgés de deux à quatre ans.
- Tous les décès ont été associé à la grippe de type A.

Figure 7 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03

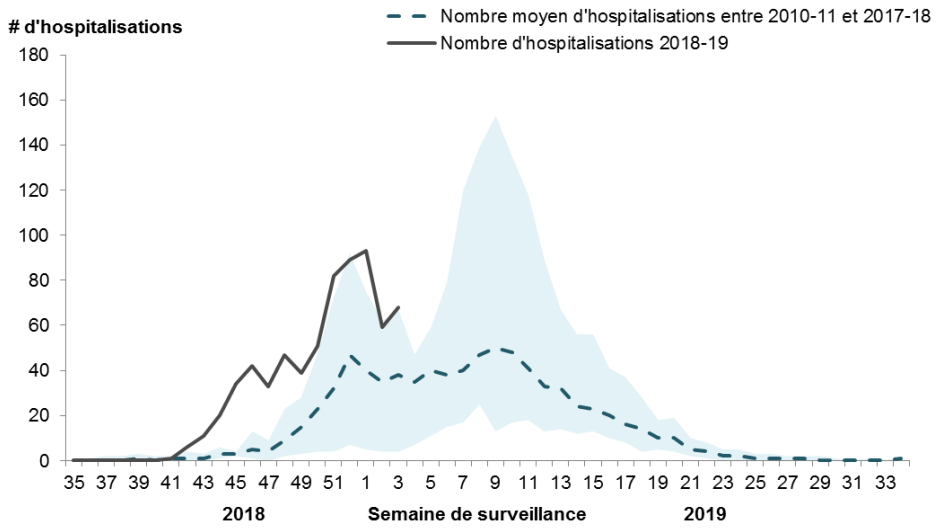
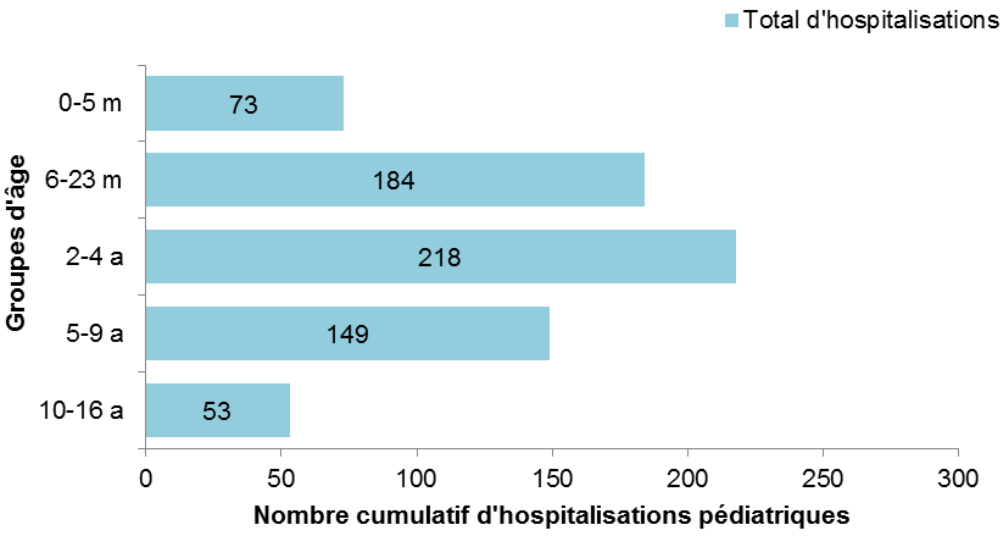


Figure 8 - Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2018-35 à 2019-03



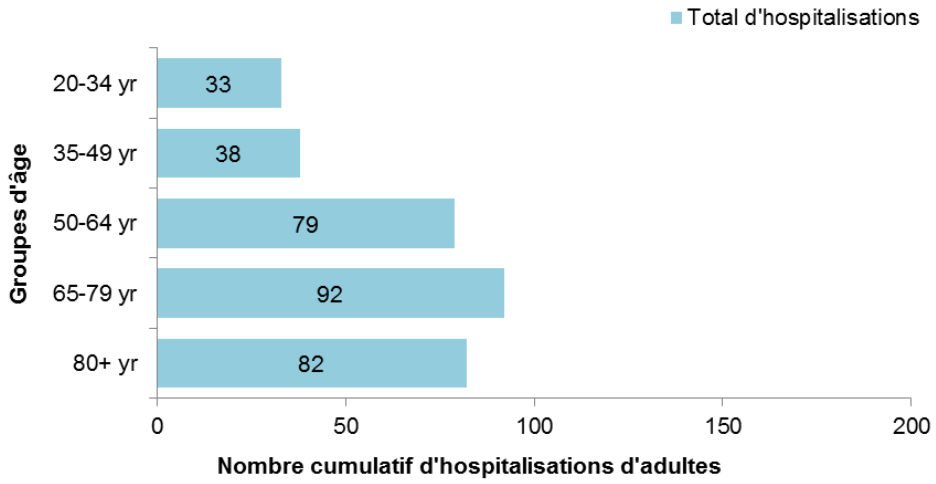
Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes

La surveillance des hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (âgés de 16 ans ou plus) menée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (CIRN) a débuté le 1 novembre pour la saison grippale 2018-19.

À ce jour cette saison, 324 hospitalizations ont été signalées (figure 9) :

- 299 (92 %) étaient associées à la grippe A.
- Une proportions similaire d'hospitalisations est signalée parmi les adultes âgés de moins de 65 ans et ceux âgés de 65 ans et plus.
- Les comorbidités les plus couramment signalées parmi les cas hospitalisés étaient des troubles endocriniens, qui ont été signalés chez 68% des cas hospitalisés.

Figure 9 - Nombre cumulatif d'hospitalisations d'adultes (>20 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau CIRN, Canada, semaines 2018-44 à 2019-03



Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1er septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 728 virus de la grippe (57 A(H3N2), 654 A(H1N1) et 17 B) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

40 virus A(H3N2) ne se sont pas développé à un titre suffisamment élevé pour la caractérisation antigénique au moyen des épreuves d'inhibition de l'hémagglutination (IH). Par conséquent, le LNM a effectué une caractérisation génétique, afin de déterminer l'identité du groupe génétique de ces virus.

L'analyse de séquences du gène HA de ces virus a montré que :

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

Le virus apparenté au virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 appartient au sous-groupe génétique 3C.2a1. Cette souche est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Caractérisation antigénique :

Grippe A(H3N2) :

- 17 virus de la grippe A(H3N2) ont été caractérisés antigéniquement comme apparenté à A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre les virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 cultivé dans des œufs.
- Le virus apparenté au virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.
- 13 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés appartenaient au groupe génétique 3C.2a1.Deux virus appartenaient au groupe génétique 3C.2a et deux, au group 3C.3a

Grippe A(H1N1) :

- 641 virus A(H1N1) caractérisés étaient antigéniquement apparentés à A/Michigan/45/2015, composant de la grippe A(H1N1) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.
- 13 virus ont montré une réducution de leur titre avec l'antisérum de furet contre le virus A/Michigan/45/2015 propagé par culture cellulaire.

Grippe de type B :
Les virus de la grippe B peuvent être divisés en deux lignées antigéniquement distinctes représentées par les virus B/Yamagata/16/88 et B/Victoria/2/87. Les composants de l'influenza B recommandés pour le vaccin antigrippal de l'hémisphère nord 2018-2019 sont B/Colorado/06/2017 (lignée Victoria) et B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

- Trois virus grippal B a été caractérisé comme étant le B/Colorado/06/2017, appartenant à la lignée Victoria, et constitue l'une des composantes de la grippe B du vaccin contre la grippe de l'hémisphère Nord 2018-2019
- 14 virus de la grippe B ont été caractérisés antigéniquement comme apparenté à B/Phuket/3073/2013, qui appartient à la lignée Yamagata, composant de la grippe B du vaccin antigrippal **quadrivalent** de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Résistance aux antiviraux

Résistance aux antiviraux – Amantadine :
304 virus de la grippe A (42 A(H3N2) et 262 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Tous les 304 virus de l'influenza A étaient résistants à l'amantadine.

Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :
539 virus de la grippe (48 A(H3N2), 475 A(H1N1) et 16 B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 539 virus de l'influenza étaient sensibles à l'oseltamivir.

Résistance aux antiviraux – Zanamivir
537 virus de la grippe (48 A(H3N2), 473 A(H1N1) et 16 B) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 537 virus de l'influenza étaient sensibles au zanamivir.

Rapports provinciaux et internationaux sur la grippe

- Alberta* – Influenza Surveillance
- Colombie Britannique* – Influenza Surveillance
- Manitoba* – Seasonal Influenza Reports
- Nouveau-Brunswick– Influenza Surveillance Reports
- Terre-Neuve-et-Labrador*– Surveillance and Disease Reports
- Nouvelle-Écosse* – Respiratory Watch Report
- Ontario* – Respiratory Pathogen Bulletin
- Île-du-Prince-Édouard* – Influenza Summary
- Saskatchewan* – Influenza Reports
- Québec – Sytème de surveillance de la grippe
- Australie* – Influenza Surveillance Report and Activity Updates
- Europe* – Surveillance reports and disease data on seasonal influenza
- Nouvelle-Zélande* – Influenza Weekly Update
- Royaume Uni* -- Weekly Influenza Activity Reports
- Organisation panaméricaine de la santé* – Influenza Situation Report
- United States Centres for Disease Control and Prevention* – Weekly Influenza Summary Update
- Organisation mondiale de la Santé* – FluNet

*Disponible en Anglais seulement

Notes

Pour en savoir plus sur les définitions, les descriptions et le programme FluWatch en général, consultez la page Vue d'ensemble de la surveillance de la grippe au Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la grippe, consultez notre page Web sur la grippe.

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

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme Surveillance de l'influenza cette année.