

Du 28 octobre au 3 novembre, 2018 (semaine de déclaration 44)

Sommaire global

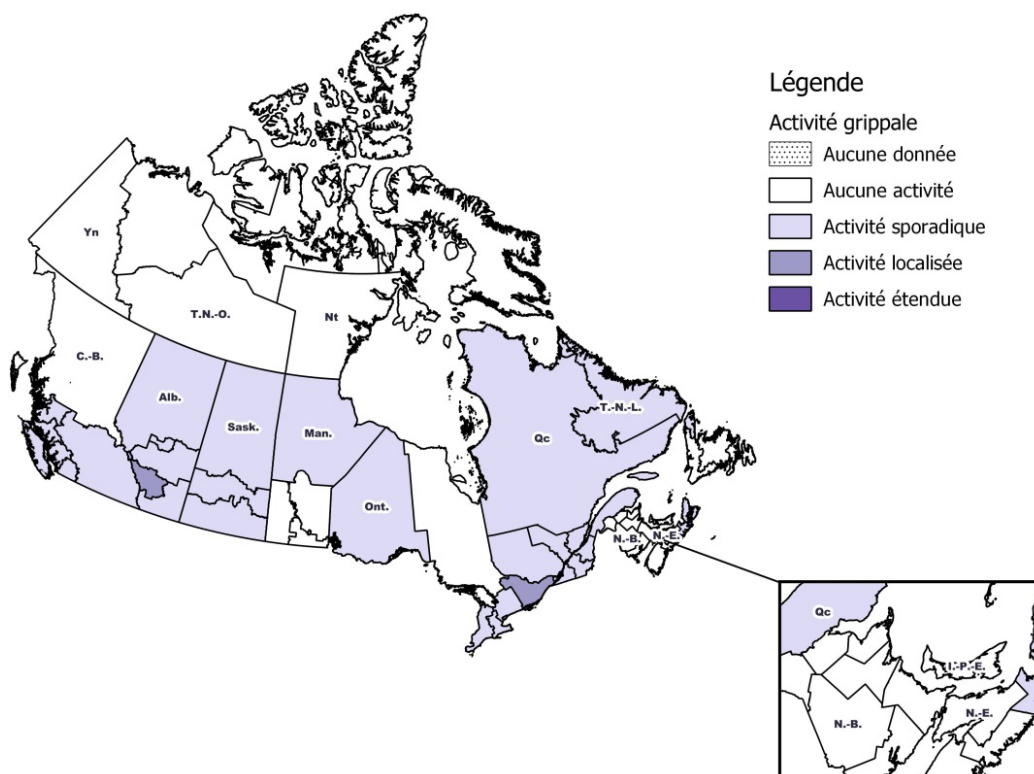
- L'activité grippale a continué d'augmenter au cours de la semaine 44. La présente saison a débuté plus tôt comparativement aux dernières années.
- Le nombre de régions au Canada signalant une activité grippale sporadique ou localisée au cours de la semaine 44 est semblable à la semaine précédente.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité de virus sont de sous-type A(H1N1)pdm09. Les virus A(H1N1)pdm09 caractérisés cette saison sont semblables à la souche contenue dans les vaccins.
- Le nombre d'hospitalisations associées à la grippe chez les adultes et les enfants a augmenté au cours de la semaine 44.
- La proportion de consultations pour des soins primaires liées au syndrome grippal et le nombre d'éclosions de la grippe demeurent conformes aux prévisions.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 44, les niveaux d'activité grippale étaient semblables à la semaine précédente (figure 1):

- Trois régions en Alb.(1) et en Ont.(2) ont signalé une activité localisée.
- Une activité sporadique a été signalée dans 25 régions : C.-B.(4), Alb.(4), Sask(3), Man.(2), Ont.(4), Qc.(6), N.É.(1), et T.-N.-L(1).
- Aucune activité n'a été signalée dans 25 régions.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2018-44



Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 44, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figure 2) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe est demeuré au-dessus du seuil saisonnier, soit 7,7% de tests positifs.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe A est plus élevé pour cette période de l'année par rapport à la même période au cours des huit saisons précédentes. Les détections de cas de grippe en laboratoire ont atteint les niveaux saisonniers trois semaines plus tôt que la date médiane des huit saisons précédentes.
- Au cours de la semaine 44, 359 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 98 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 883 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés (figure 3)

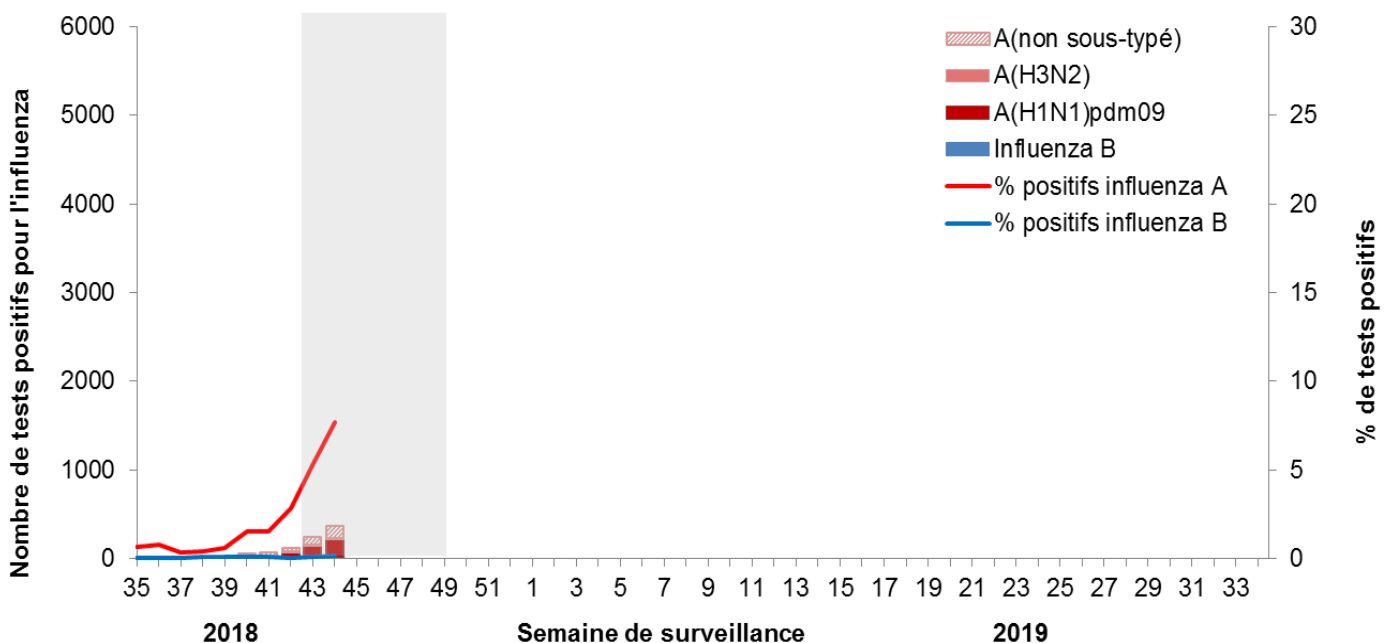
- 94% d'entre eux étant imputable à la grippe A
- Parmi les 531 virus de la grippe A sous-typés, 73 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 815 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1).

- Les adultes âgés de 20 à 44 ans représentent la plus grande proportion (27 %) des cas de grippe, suivi par les adultes âgés de 45 à 64 ans (20 %) et les enfants de 5 à 19 ans (19 %).

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 2018-44



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 2018-44

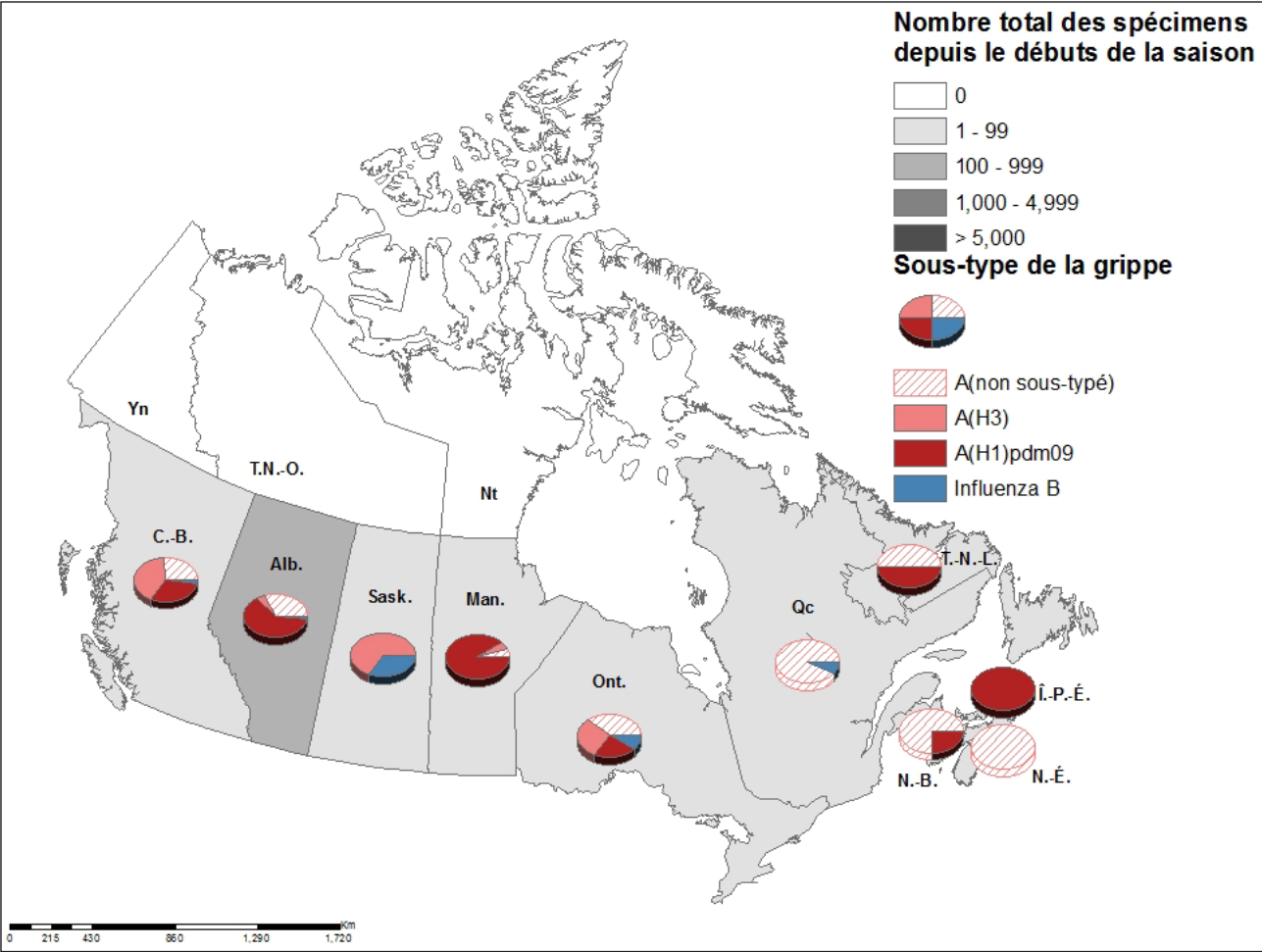


Tableau 1 – Nombre cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2018-35 à 2018-44

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 3 novembre 2018)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS) ¹	B Total	#	%
0-4	132	82	3	47	<5	>132	-
5-19	151	88	2	61	<5	>151	-
20-44	213	113	9	91	5	218	27%
45-64	160	89	16	55	<5	>160	-
65+	138	67	34	37	6	144	18%
Total	794	439	64	291	>11	>794	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.

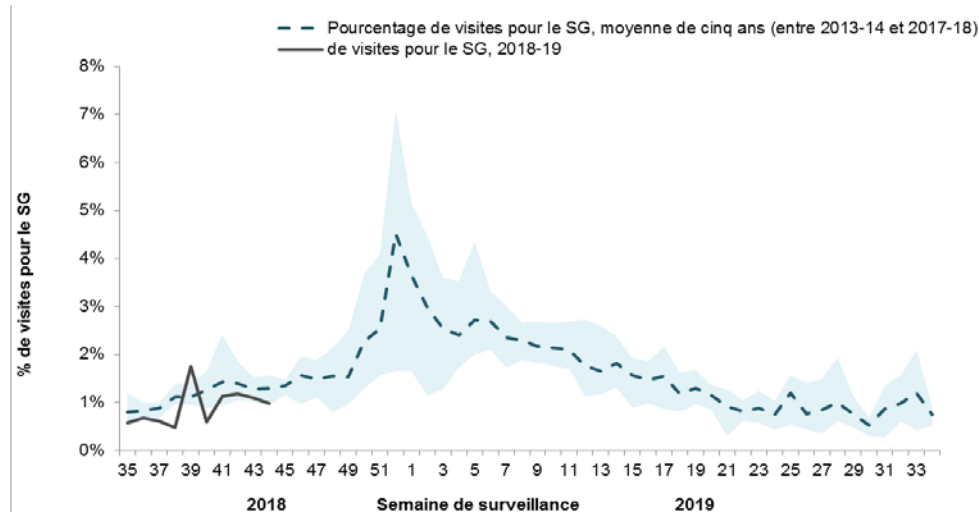
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 44, 1,0 % 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 2018-44

Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 44: 104



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

Surveillance syndromique participative

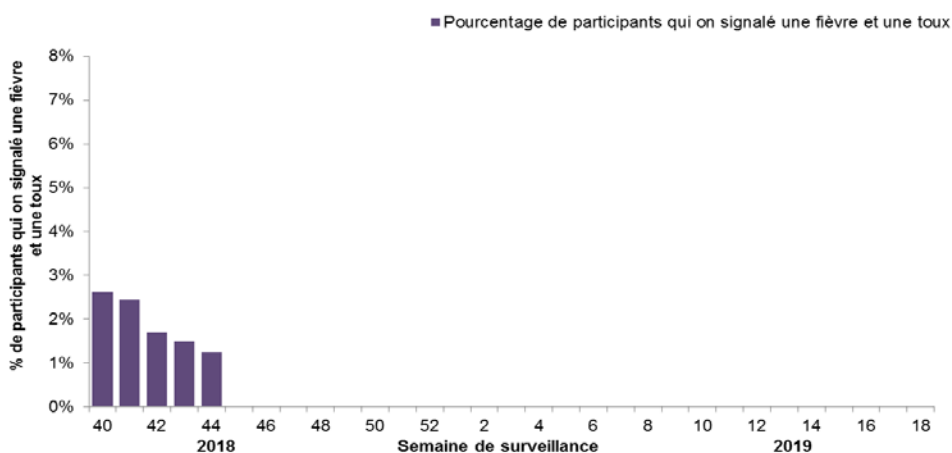
Au cours de la semaine 44, 2 151 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 27 (1,3 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 27 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 15 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 70 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 50 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 2018-44

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 44: 2 151



Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaine 44, une nouvelle éclosion de grippe associée à la grippe A(H1N1)pdm09 a été signalée dans un autre type d'établissement (p. ex., ne fait pas partie de la catégorie des écoles/garderies hôpitaux, centre de soins de longue durée ou collectivités éloignées ou isolées.)

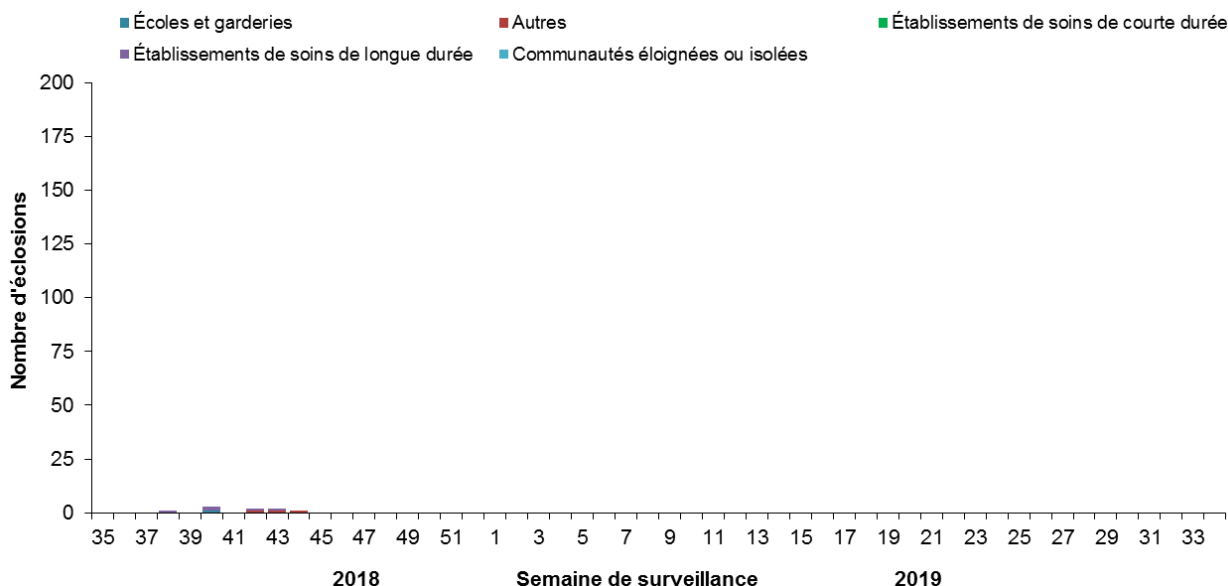
À date cette saison, 9 éclosions de la grippe confirmées ont été signalées (figure 6):

- Cinq éclosions ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée, une dans une école, et trois dans un autre cadre.
- Parmi les éclosions pour lesquelles le sous-typage de l'influenza a été connu, trois étaient attribuables à l'influenza A(H1N1)pdm09, deux étaient attribuables à l'influenza A(H3N2) et une était attribuable aux deux sous-types.

Une nouvelle éclosion de syndrome grippal a été signalée dans un établissement de soins de longue durée au cours de la semaine 44.

Jusqu'à maintenant cette saison, 21 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 19 se sont produites dans les établissements de soins de longue durée, une dans une école, et une dans un hôpital.

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2018-44



Surveillance des cas sévères de grippe

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

Au cours de la semaine 44, 49 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées, ce qui représente une augmentation par rapport à la semaine précédente.

À ce jour cette saison, 129 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants¹.

Hospitalisations (tableau 2) :

- 98% (127) étaient liées à la grippe A
- Les adultes âgés de 65 ans et plus représentent la plus grande proportion (34 %) des hospitalisations, suivi des adultes de 45 à 64 ans (23 %).

Cas admis aux services de soins intensifs et décès :

- Jusqu'à maintenant cette saison, 16 admissions dans une unité de soins intensifs et moins de cinq décès ont été signalés.

Tableau 2 - Nombre cumulatif d'hospitalisations par groupe d'âge signalées par les provinces et territoires participants¹, Canada, semaines 2018-35 à 2018-44

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 3 novembre 2018)	
	Total	%
0-4	16	12%
5-19	18	14%
20-44	21	16%
45-64	30	23%
65+	44	34%
Total	129	100%

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.

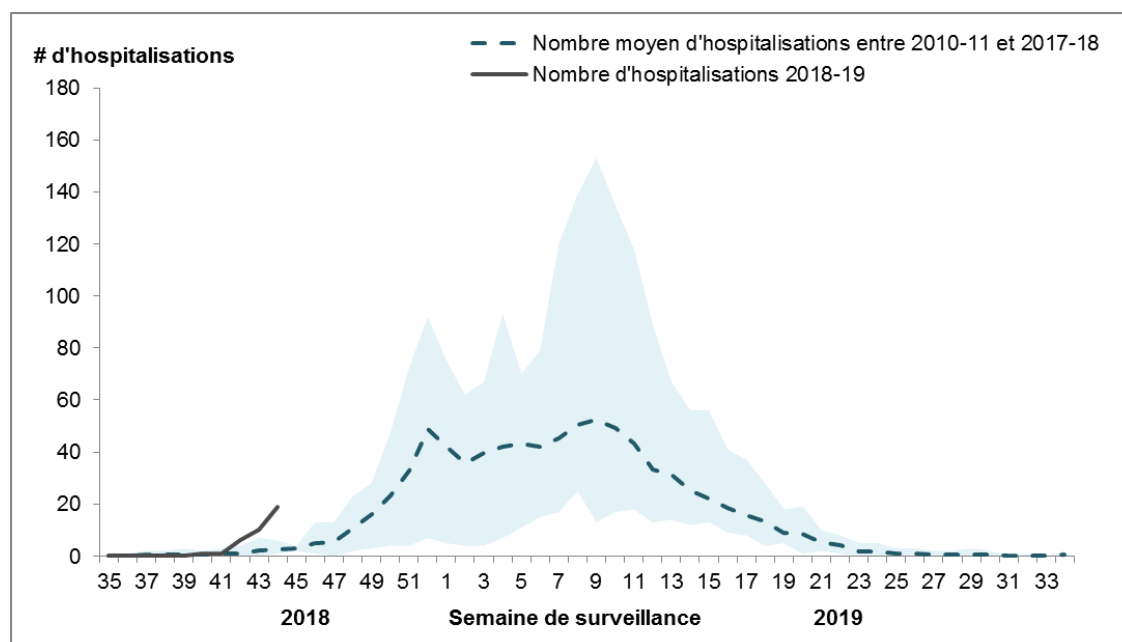
Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

À ce jour cette saison, 37 hospitalisations confirmées 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).

- Les 37 cas ont été associés à la grippe A.
- Parmi les 29 pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 28 étaient attribuables à la grippe de type A(H1N1)pdm09.
- 32 des 37 cas étaient âgés de six mois à 9 ans.

À ce jour cette saison, sept admissions dans une unité de soins intensifs ont été signalées et aucun décès.

Figure 7 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2018-44



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, moins de cinq hospitalisations ont été signalées, toutes associées à la grippe A.

Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1^{er} septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 21 virus de la grippe (4 A(H3N2) et 17 A(H1N1)) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

Trois virus A(H3N2) ne se sont pas développés 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 :

- Un virus appartient au groupe génétique 3C.2a.
- Deux virus appartiennent au groupe génétique 3C.2a1.

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

Caractérisation antigénique :

Grippe A(H3N2) :

- Un virus de la grippe A(H3N2) a été caractérisé 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 la composante de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.
- Le virus de la grippe A(H3N2) caractérisé appartenait au groupe génétique 3C.2a1.

Grippe A(H1N1) :

- Dix-sept virus A(H1N1) caractérisés étaient antigéniquement apparentés à A/Michigan/45/2015, composante de la grippe A(H1N1) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Résistance aux antiviraux

Résistance aux antiviraux – Amantadine :

Vingt virus de la grippe A (4 A(H3N2) et 16 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Les quatre virus A(H3N2) testés étaient résistants à l'amantadine.
- Les 16 virus A(H1N1) étaient résistants à l'amantadine.

Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :

Dix-neuf virus de la grippe (4 A(H3N2) et 15 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Les quatre virus A(H3N2) testés étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Les 15 virus A(H1N1) testés étaient sensibles à l'oseltamivir.

Résistance aux antiviraux – Zanamivir

Dix-neuf virus de la grippe (4 A(H3N2) et 15 A(H1N1)) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Les quatre virus A(H3N2) testés étaient sensibles au zanamivir.
- Les 15 virus A(H1N1) testés 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 – [Système 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.