

Du 25 novembre au 1 décembre 2018 (semaine de déclaration 48)

Sommaire global

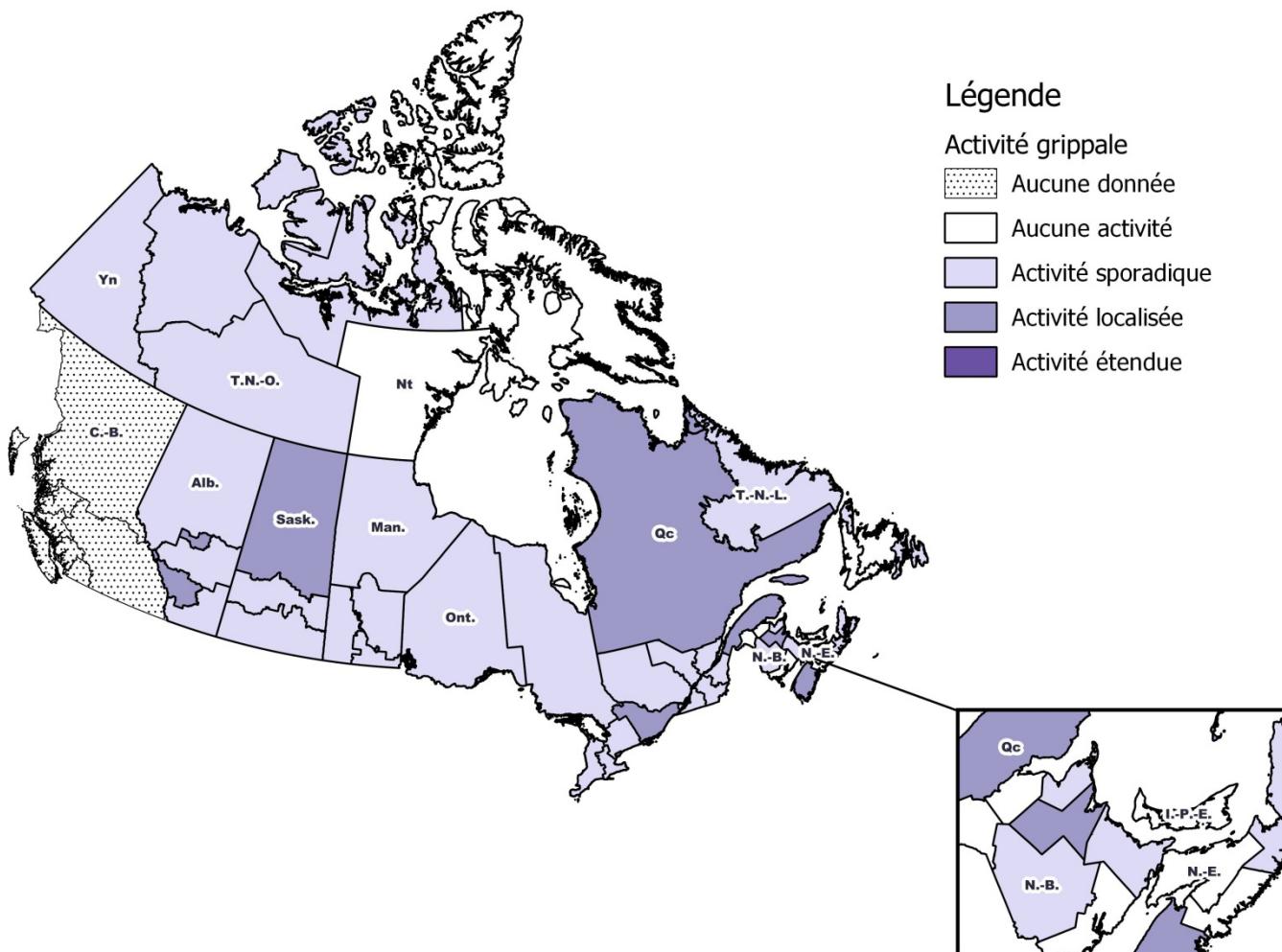
- L'activité grippale a continué d'augmenter au cours de la semaine 48.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité sont de sous-type A(H1N1)pdm09.
- Le nombre d'hospitalisations associées à la grippe a continué d'augmenter au cours de la semaine 48. En particulier, le nombre d'hospitalisations pédiatriques est nettement supérieur à celui des dernières années.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 48, les niveaux d'activité grippale ont continué a augmenté (figure 1):

- Neuf régions ont signalé une activité localisée : en Alb.(2), Sask(1), Man.(1), Ont.(2), Qc.(1), N.-B.(1) et N.-É.(1).
- Une activité sporadique a été signalée dans 29 régions : Alb.(3), Sask(2), Man.(4), Ont.(5), Qc.(5), N.-B.(3), N.-É.(1), T.N.L.(2), T.N.-O.(2), Nt(1) et Yn(1).
- Aucune activité n'a été signalée dans 10 régions.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2018-48



Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 48, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figure 2) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe a continué à augmenter, étant 18,1 % 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.
- Au cours de la semaine 48, 1 301 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 99 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 4 485 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés (figure 3) :

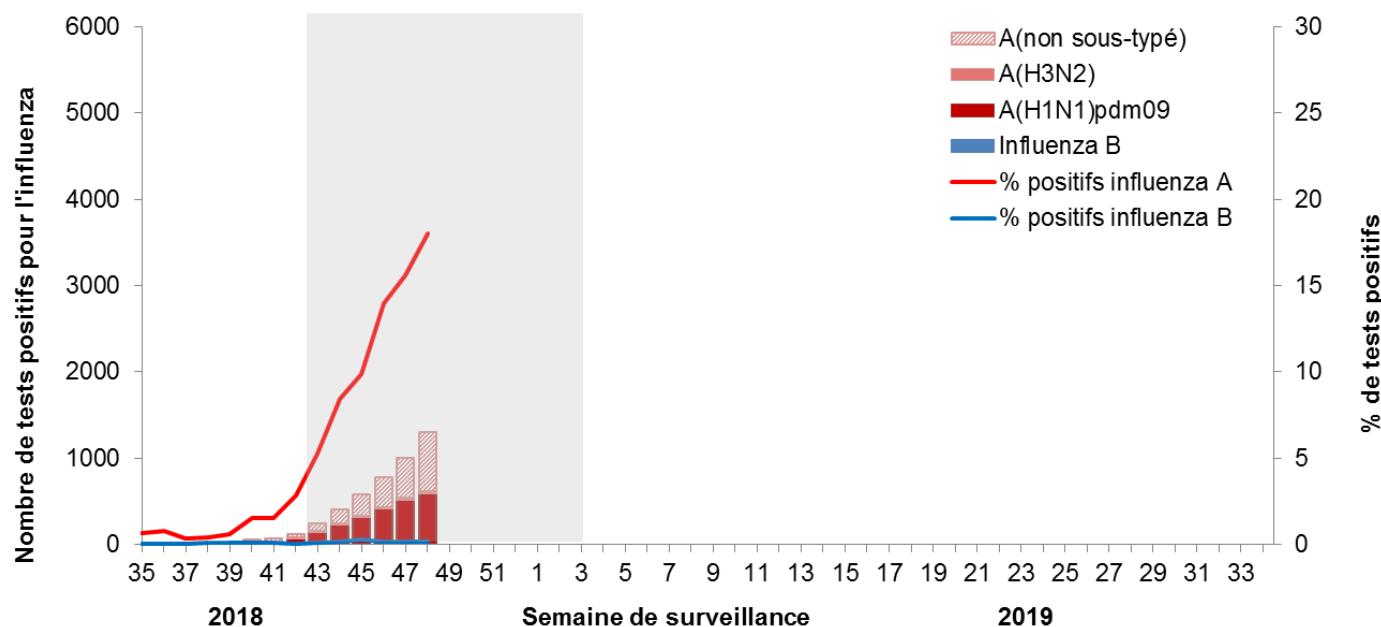
- 99% d'entre eux étant imputable à la grippe A;
- Parmi les 2 384 virus de la grippe A sous-typés, 93 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 4 409 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1).

- 70 % de toutes les détections de la grippe A(H1N1)pdm09 ont été signalées chez des personnes de moins de 45 ans.
- 70 % 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 2018-48



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 cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type/sous-type et province/territoire, Canada, semaines 2018-35 à 2018-48

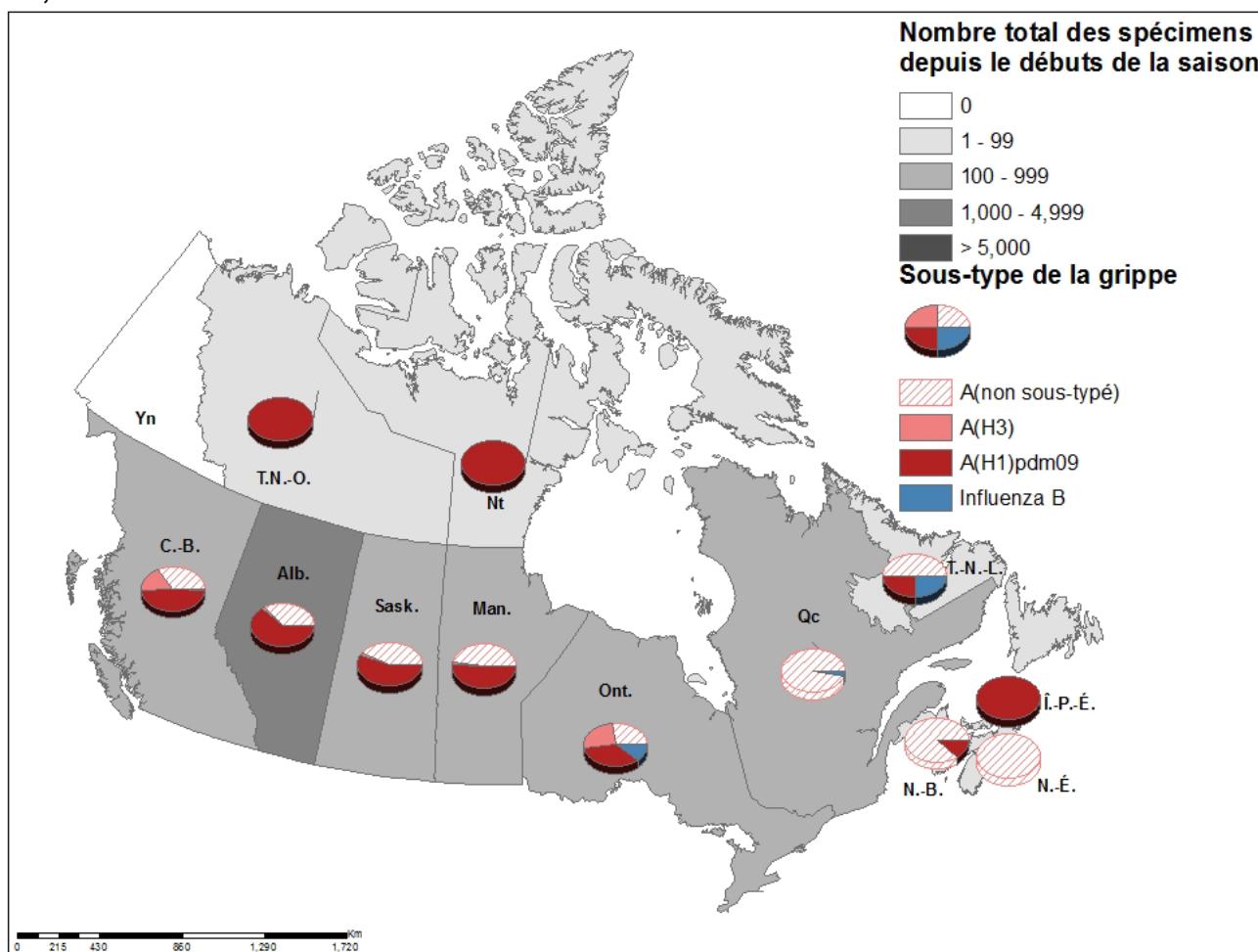


Tableau 1 – Nombre cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2018-35 à 2018-48

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 1 décembre 2018)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS) ¹	B Total	#	%
0-4	908	517	3	388	6	914	21%
5-19	925	467	5	453	13	938	21%
20-44	1100	551	17	532	12	1112	25%
45-64	816	392	38	386	9	825	19%
65+	604	259	149	196	16	620	14%
Total	4353	2186	212	1955	56	4409	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.

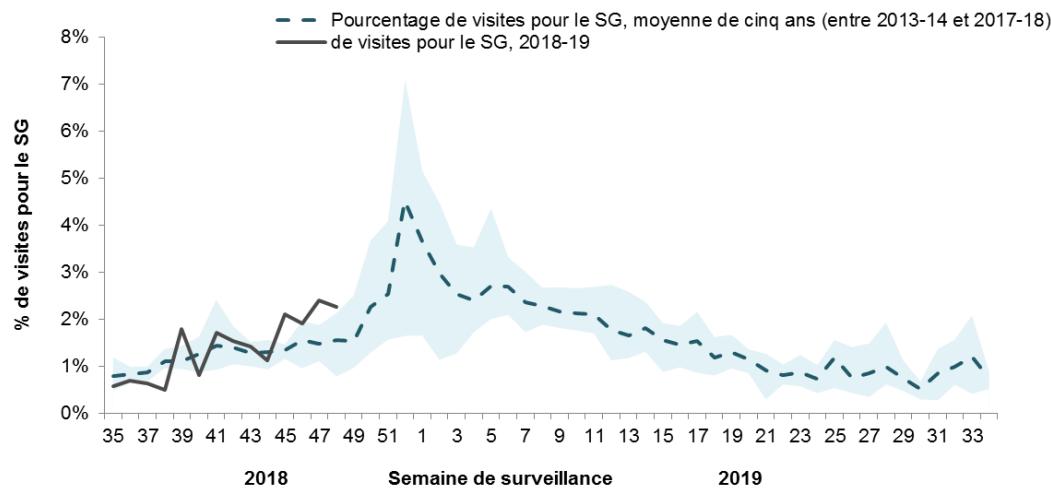
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 48, 2,3 % 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 légèrement au-dessus des 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 2018-48

Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 48: 86



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

Surveillance syndromique participative

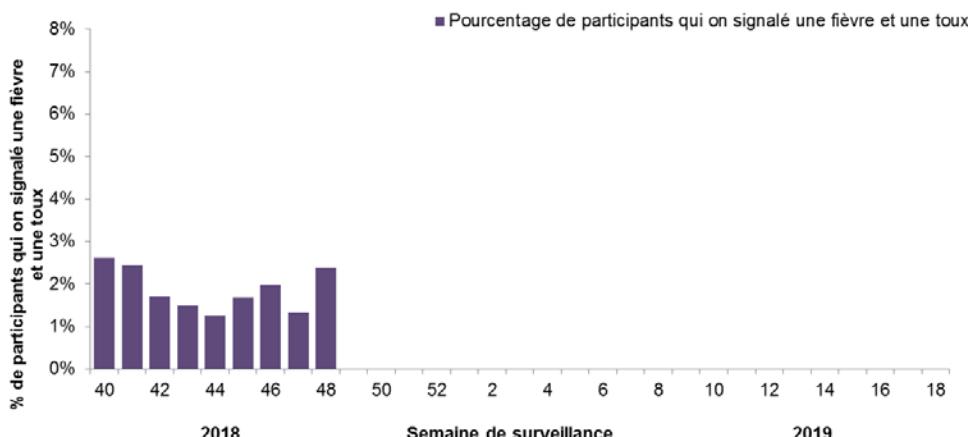
Au cours de la semaine 48, 2 226 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 53 (2,3 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 53 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 21 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 64 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 89 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 2018-48

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 48: 2 226



Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaines 48, sept nouvelles éclosions de grippe ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (4), des établissements de soins de courte durée (2) et d'autres cadres (1).

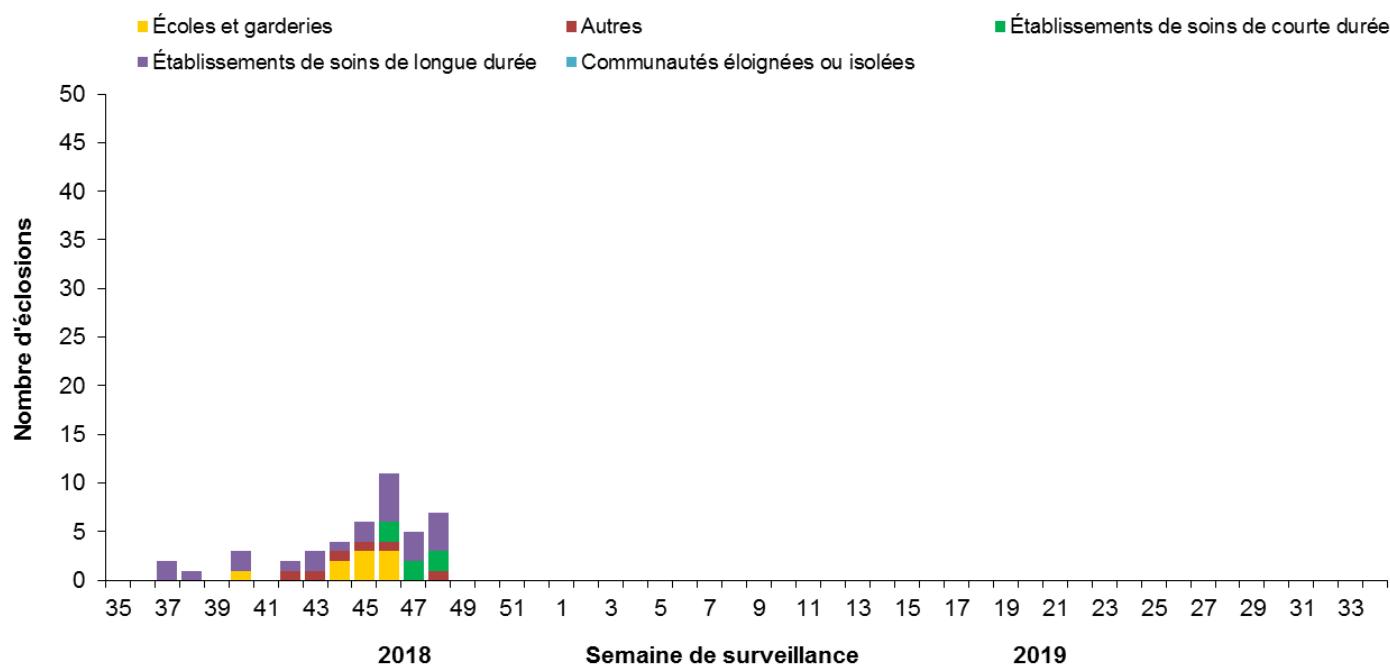
À date cette saison, 44 éclosions de la grippe confirmé ont été signalées (figure 6):

- 23 éclosions ont été signalées dans des ESLD, neuf dans des écoles, six dans des établissements de soins de courte durée, et six dans d'autres cadres.
- Tous les 36 éclosions pour lesquelles le type de grippe était connu étaient associées à la grippe A.
- Parmi les 27 éclosions pour lesquelles le sous-type de grippe A était connu :
 - 21 étaient associées à la grippe A(H1N1);
 - 6 étaient associées à la grippe A(H3N2);

Trois nouvelles écolsions de syndrome grippal ont été signalées au cours de la semaine 48.

Jusqu'à maintenant cette saison, 31 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 25 se sont produites dans des ESLD, trois 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 2018-48



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 588 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants¹.

Hospitalisations (tableau 2) :

- 99% (588) 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, 65 admissions dans une unité de soins intensifs et neuf décès ont été signalés.

Tableau 2 - Nombre cumulatif et taux estimé d'hospitalisations par groupe d'âge signalées par les provinces et territoires participants¹, Canada, semaines 2018-35 à 2018-48

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 1 décembre 2018)		Taux pour 100 000 habitants
	Influenza A	Influenza B	
0-4	108	0	22.69
5-19	75	0	5.41
20-44	91	0	3.20
45-64	149	0	6.85
65+	165	<5	13.81
Total	588	<5	
%	99%	1%	

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. 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 48, 44 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). Les hospitalisations chez des enfants signalées par le réseau IMPACT sont à des niveaux que l'on n'observe normalement pas avant la fin de décembre (environ quatre semaines plus tôt que lors des dernières saisons).

À ce jour cette saison, 189 hospitalizations pédiatriques ont été signalées :

- Tous les cas sauf trois sont associés à la grippe A.
- Parmi les 132 cas pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 130 (98,5 %) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, 28 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 2018-48

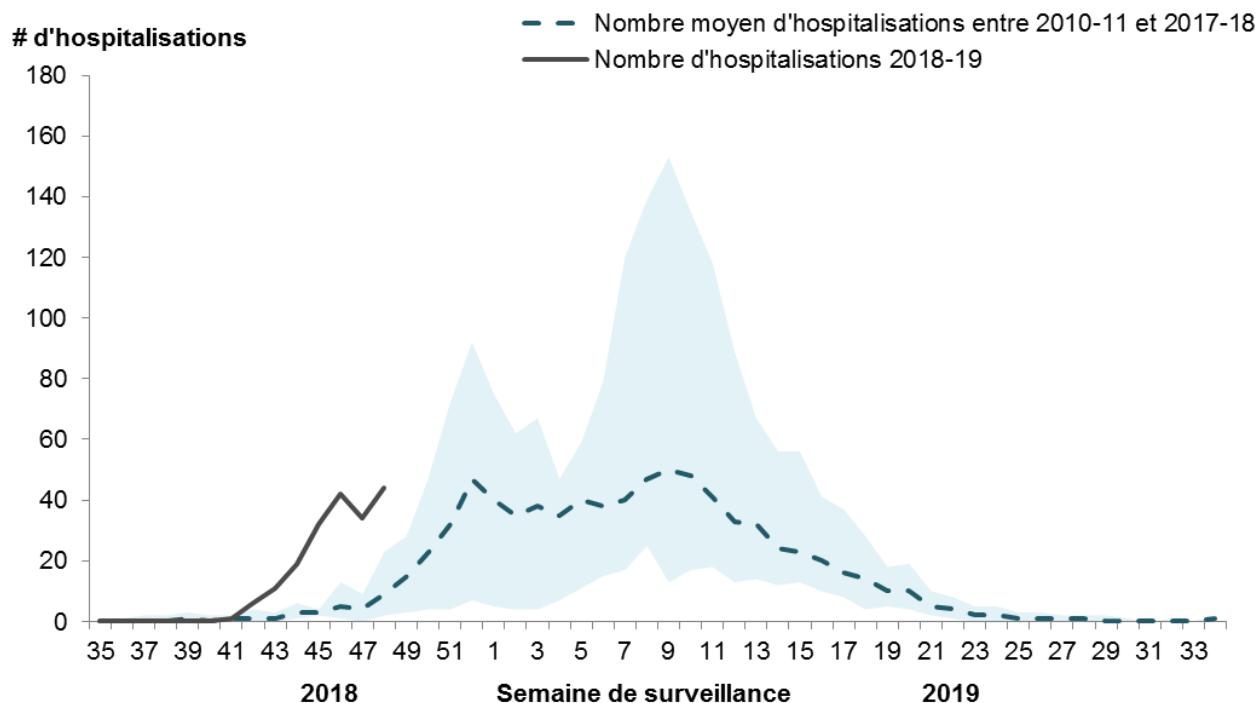
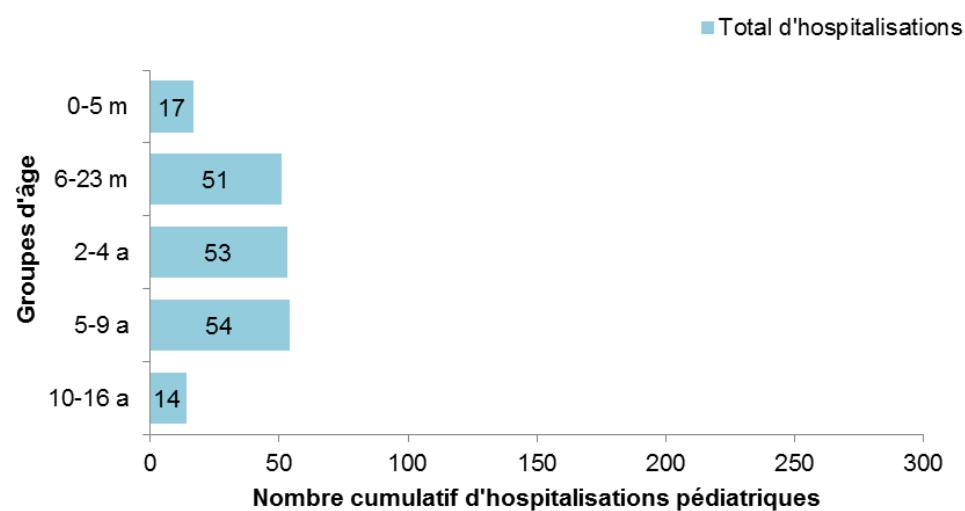


Figure 8 - Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤ 16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2018-35 à 2018-48



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, 23 hospitalizations ont été signalées :

- 20 (87 %) étaient associées à la grippe A et trois à la grippe B.
- 11 des 23 cas (48 %) sont des adultes âgés de 65 ans ou plus.

Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1^{er} septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 142 virus de la grippe (20 A(H3N2), 112 A(H1N1) et 10 B) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

19 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 :

- Deux virus appartiennent au groupe génétique 3C.2a.
- 17 virus appartiennent au group génétique 3C.2a1.

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) :

- 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 le composant 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) :

- 112 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.

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).

- Dix 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 :

130 virus de la grippe A (20 A(H3N2) et 110 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Tous les 130 virus de l'influenza A étaient résistants à l'amantadine.

Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :

138 virus de la grippe (18 A(H3N2), 110 A(H1N1) et 10 B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 138 virus de l'influenza étaient sensibles à l'oseltamivir.

Résistance aux antiviraux – Zanamivir

138 virus de la grippe (18 A(H3N2), 110 A(H1N1) et 10 B) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 138 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 – [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.