

Du 3 au 9 février 2019 (semaine de déclaration 06)

## Sommaire global

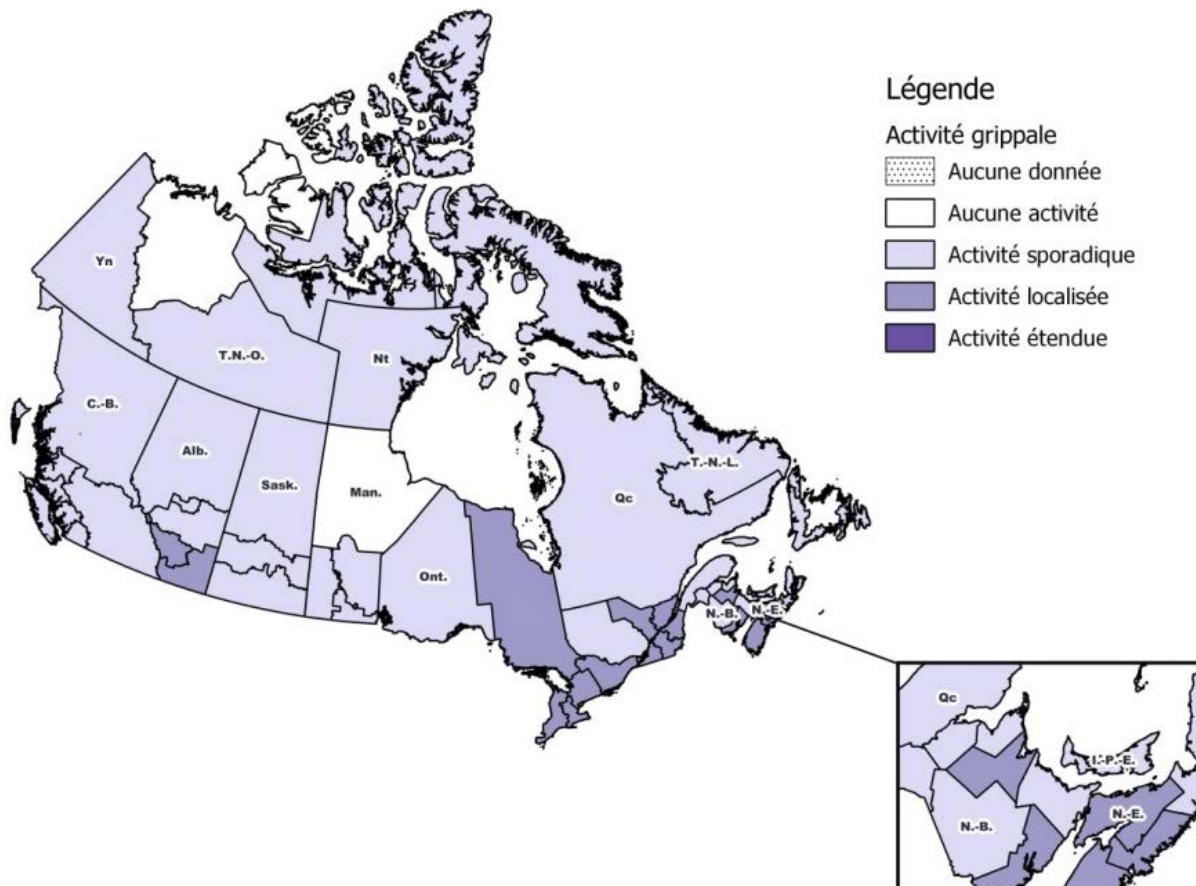
- L'activité grippale au Canada continue de diminuer lentement. Le pic d'activité grippale est passé dans la plupart des régions de l'ouest du Canada, mais le virus continue de circuler dans les régions de l'est.
- À l'échelle nationale, la plupart des indicateurs de l'activité grippale ont diminué durant la semaine 06.
- Le virus de la grippe A(H1N1)pdm09 continue à être la souche prédominante en circulation au Canada. Comparativement aux saisons précédentes, très peu de virus grippal B est actuellement en circulation.
- La plus forte proportion de détections en laboratoire, d'hospitalisations et d'éclosions chez les personnes appartenant à des groupes d'âge plus jeunes montre que l'impact de la souche A(H1N1)pdm09 chez les moins de 65 ans a été plus marqué que lors des deux saisons précédentes.

## Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 06, moins de régions ont signalé des niveaux d'activité élevés par rapport à la semaine précédente. Les niveaux d'activité grippale suivants ont été signalés (figure 1):

- 16 régions ont signalé une activité localisée: en Alb.(2), Ont.(6), Qc.(3), N.-É.(3) et N.-B.(2)
- 34 régions ont signalé une activité sporadique : en C.-B.(5), Alb.(3), Sask(3), Man.(4), Que.(4), N.-B.(5), N.-É.(1), T.N.L.(3), l'Î.-P.-É.(1), Nt.(3), T.N.-O.(1) et Yt.(1).
- Trois régions : au Man.(1), T.-N.-L.(1), et T.N.-O.(1) n'ont signalé aucune activité.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2019-06



## Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 06, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figures 2 et 3) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe a diminué légèrement par rapport à la semaine précédente, soit 18,1 %.
- Au total 1,684 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 98 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 29 374 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés:

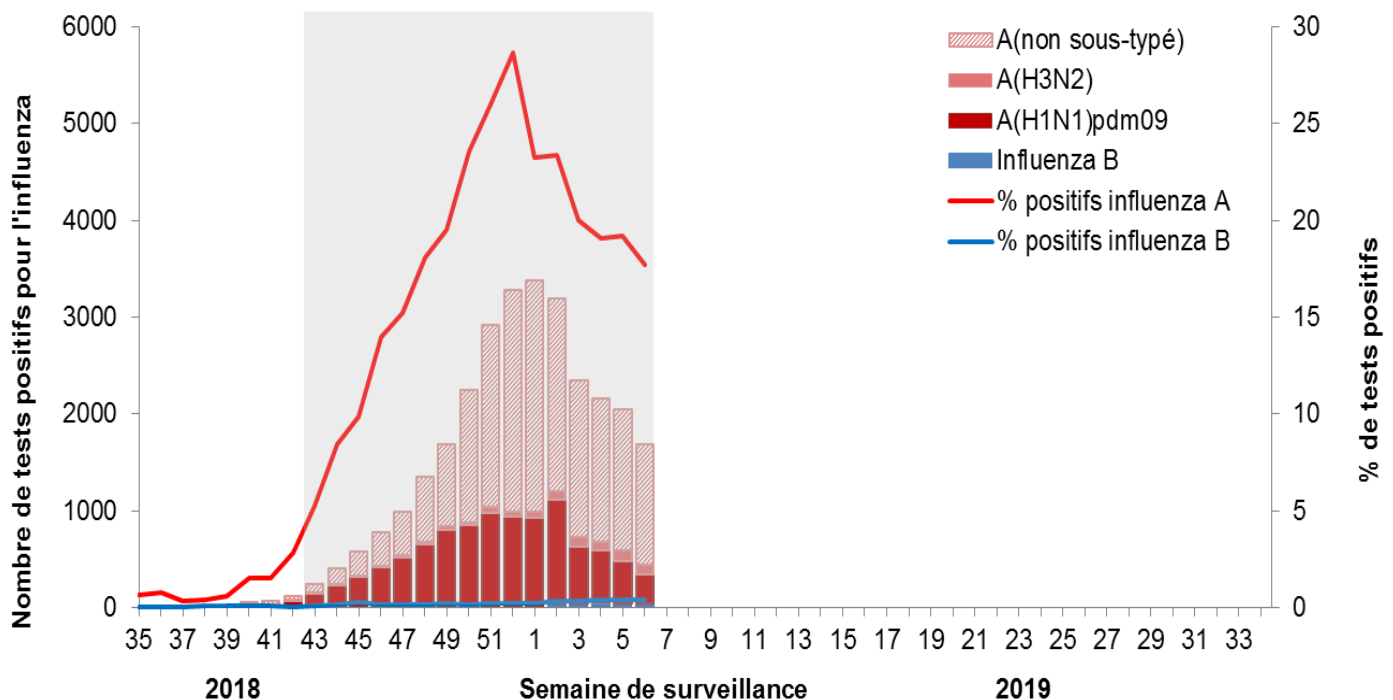
- 99% d'entre eux étant imputable à la grippe A;
- Parmi les 10 418 virus de la grippe A sous-typés, 91 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.
- La grippe B circule souvent plus tard dans la saison au Canada (de février à avril). Moins de détections de grippe B ont été signalées cette saison par rapport aux dernières saisons à cette période de l'année.

À ce jour cette saison, des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 22 979 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1) :

- 85 % de toutes les détections de la grippe A(H1N1)pdm09 ont été signalées chez des personnes de moins de 65 ans.
- 61 % de toutes les détections de la grippe A(H3N2) ont été signalées chez des adultes âgés de 65 ans ou plus.

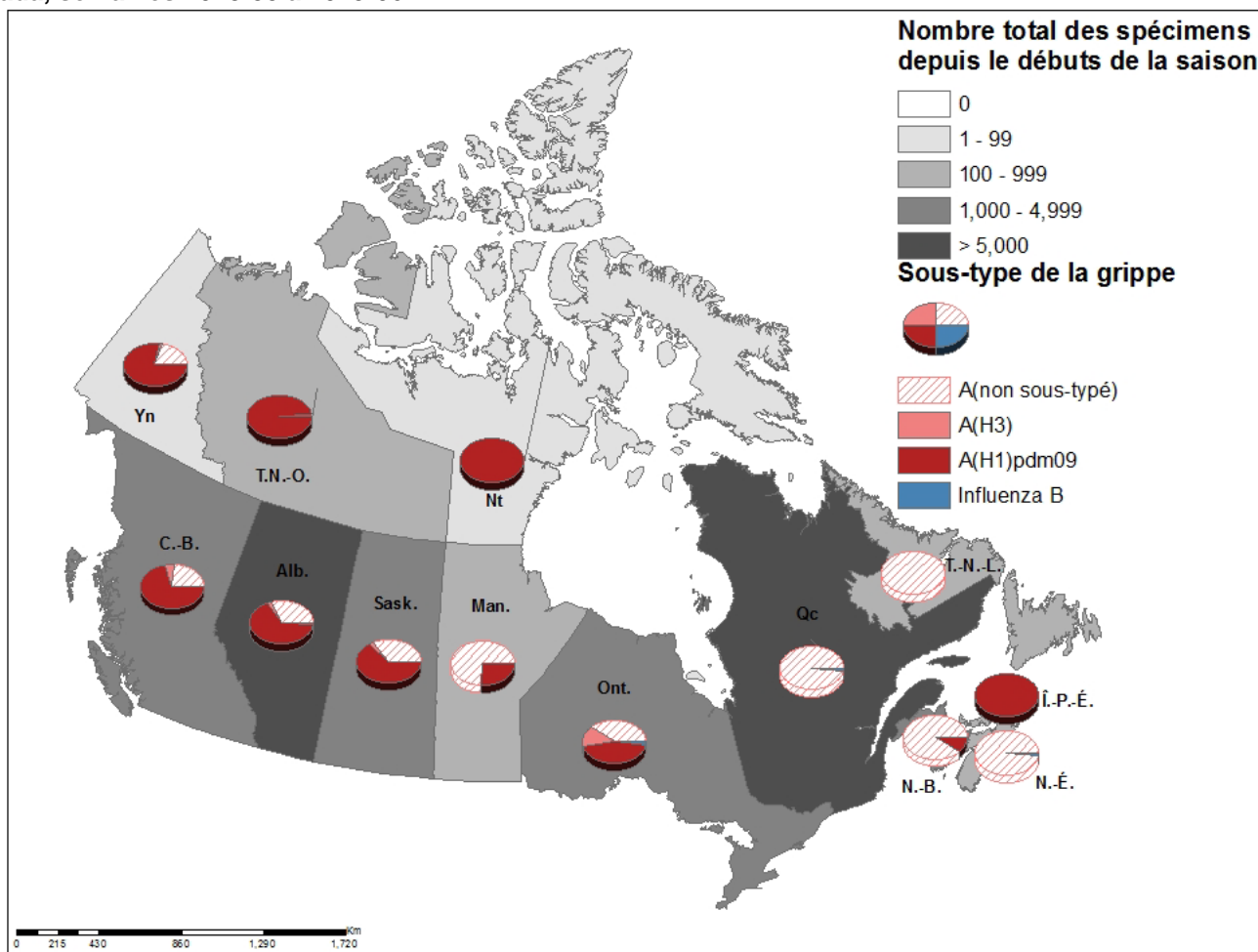
Pour obtenir des données cumulatives et hebdomadaires plus détaillées sur la grippe, veuillez lire la description pour les [figures 2 et 3](#) ou le rapport intitulé [Détection de virus des voies respiratoires au Canada](#).

**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 2019-06**



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 2019-06**



**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 2019-06**

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 9 février 2019)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS) <sup>1</sup>	B Total	#	%
0-4	5035	1529	32	3474	47	5082	22%
5-19	3414	1274	31	2109	56	3470	15%
20-44	4663	1617	98	2948	41	4704	20%
45-64	4588	1482	109	2997	44	4632	20%
65+	4957	1013	430	3514	134	5091	22%
<b>Total</b>	<b>22657</b>	<b>6915</b>	<b>700</b>	<b>15042</b>	<b>322</b>	<b>22979</b>	<b>100%</b>

<sup>1</sup> 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.

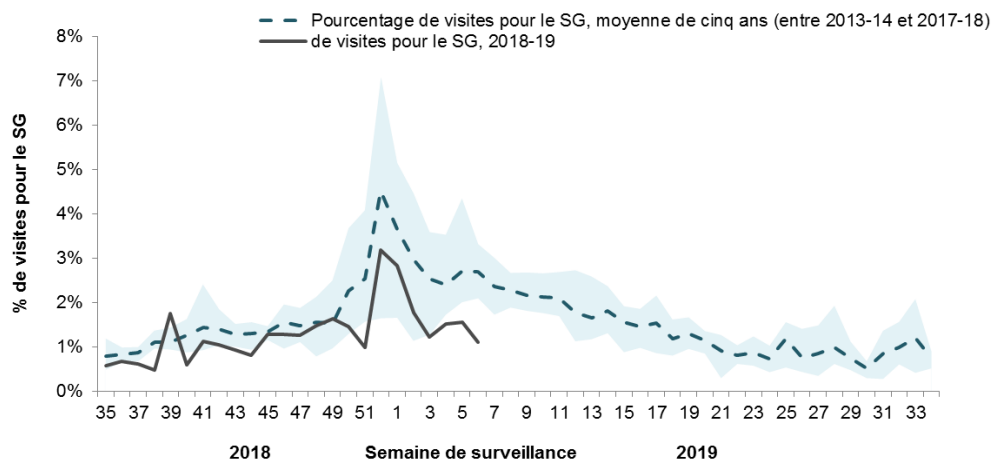
## Surveillance syndromique/syndrome grippal

### Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 06, 1,1 % 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 faible par rapport aux saisons précédentes.

**Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-06**

Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 06: 98



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

### Surveillance syndromique participative

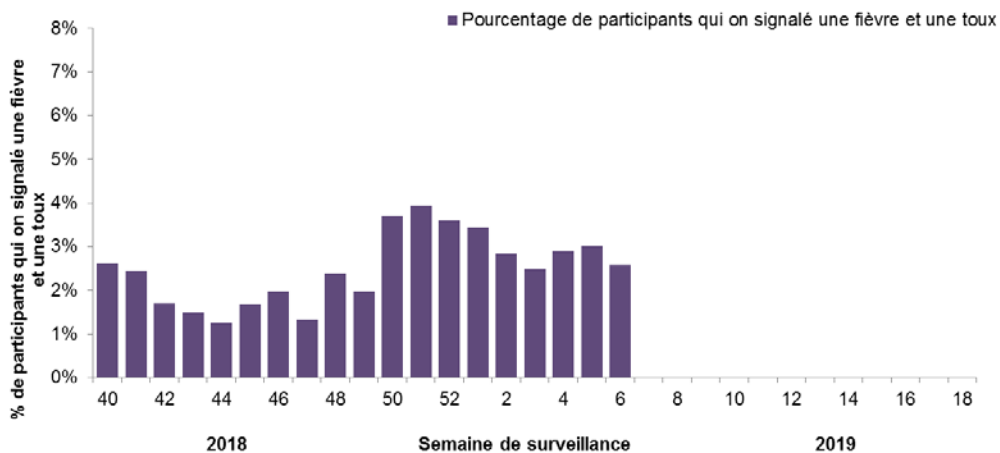
Au cours de la semaine 06, 2 207 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 57 (2,6 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 57 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 11 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 82 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 114 jours d'absence au travail ou à l'école.
- 69 % ont signalé avoir été vaccinés contre la grippe cette saison.

**Figure 5 – Pourcentage de participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux, Canada, semaines 2018-40 à 2018-06**

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 06: 2 207



## Surveillance des éclosions de la grippe

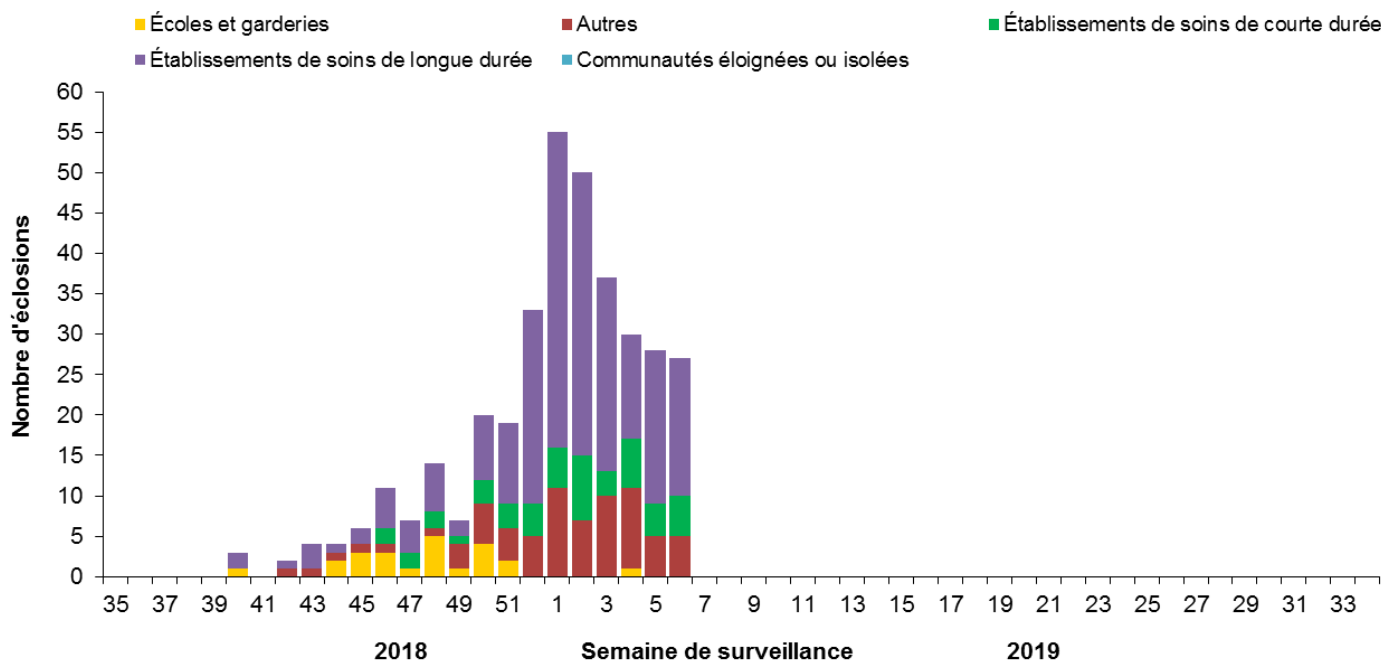
Au cours de la semaine 06, 27 nouvelles éclosions de grippe ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (17), des établissements de soins de courte durée (5) et d'autres cadres (5). Six nouvelles éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles/garderies au cours de la semaine 06. Le nombre de nouvelles éclosions signalées chaque semaine continue de reculer depuis le pic atteint durant la semaine 01.

À date cette saison, 357 éclosions de la grippe confirmées ont été signalées (figure 6):

- 215 (60 %) éclosions ont été signalées dans des ESLD, 23 dans des écoles, 48 dans des établissements de soins de courte durée, et 71 dans d'autres cadres.
- Parmi les 332 éclosions pour lesquelles on connaît le type de grippe, 98 % (327) étaient attribuables à la grippe A.
- Parmi les 149 éclosions pour lesquelles le sous-type de grippe A était connu, 71 % (106) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09;

Jusqu'à maintenant cette saison, 89 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 43 se sont produites dans des ESLD, 43 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 2019-06**



## Surveillance des cas sévères de grippe

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

À ce jour cette saison, 1 933 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants<sup>1</sup>.

#### Hospitalisations (tableau 2) :

- 99.7% (1 927) 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, 356 admissions dans une unité de soins intensifs et 82 décès ont été signalés.
  - 44 % (156) des admissions signalées dans les USI étaient des adultes âgés de 45 à 64 ans.
  - Tous les admissions dans les USI et tous les décès sauf un 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<sup>1</sup>, Canada, semaines 2018-35 à 2019-06**

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 9 février 2019)		
	Influenza A	Influenza B	Taux pour 100 000 habitants
0-4	302	2	63.87
5-19	173	0	12.47
20-44	269	0	9.45
45-64	526	0	24.17
65+	657	4	54.33
<b>Total</b>	1927	6	
	99.7%	0.3%	

<sup>1</sup>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 06, 36 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).

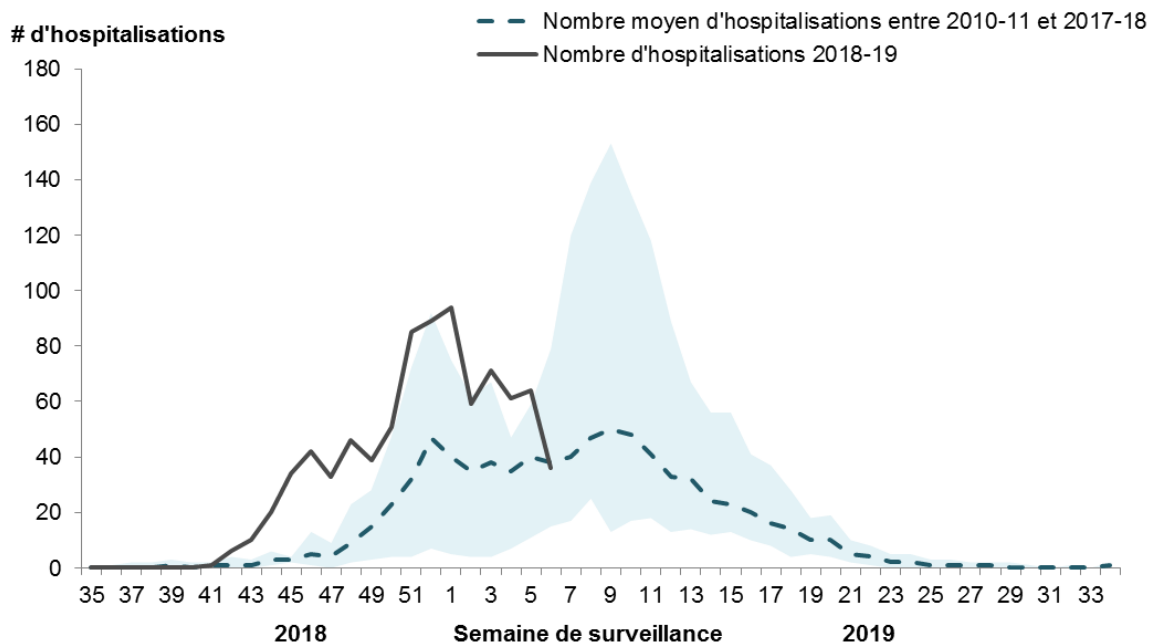
À ce jour cette saison, 845 hospitalisations pédiatriques ont été signalées (figure 8) :

- 69% des cas étaient des enfants âgés de moins de 5 ans.
- 99 % (836) des cas ont été associés à l'influenza A.
- Parmi les 285 cas pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 273 (96 %) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09.

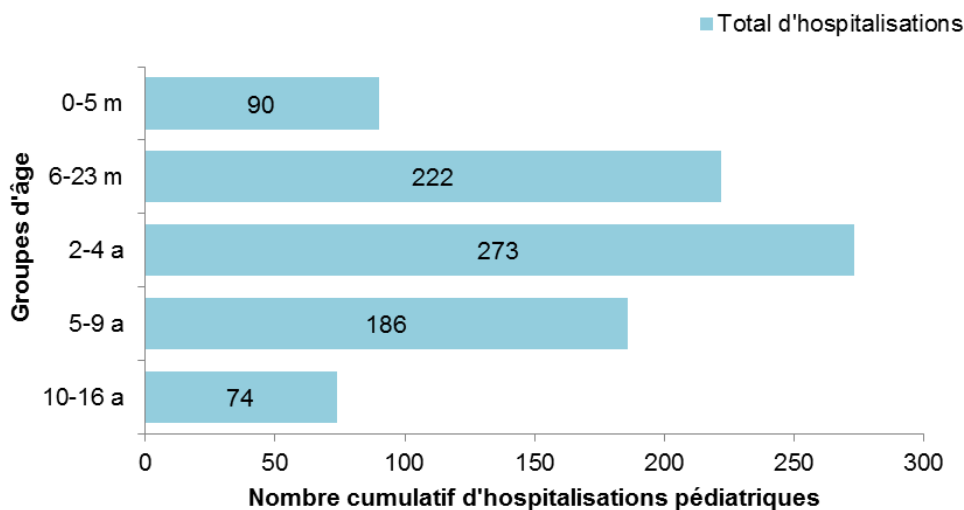
À ce jour cette saison, 140 admissions dans une unité de soins intensifs et 10 décès ont été signalés.

- 63 % (86) des admissions dans les USI étaient des enfants âgés de moins de 5 ans.
- Tous les admissions dans les USI sauf un 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 ( $\leq 16$  ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-06**



**Figure 8 - Nombre cumulé d'hospitalisations pédiatriques ( $\leq 16$  ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2018-35 à 2019-06**



### Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes

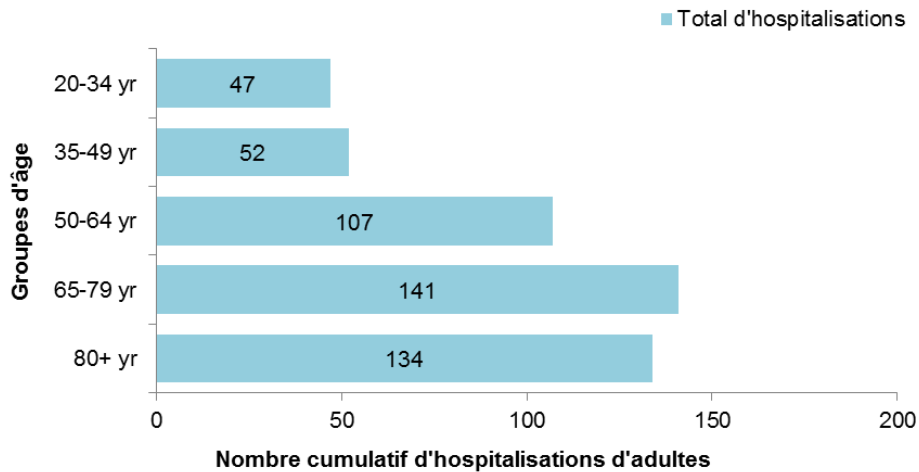
La surveillance des hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (âgés de 16 ans ou plus) menée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (CIRN) a débuté le 1 novembre pour la saison grippale 2018-19.

À ce jour cette saison, 481 hospitalisations, 50 admissions dans une unité de soins intensifs et 17 décès ont été signalées (figure 9) :

- 436 (91 %) des hospitalisations étaient associées à la grippe A.
- Une plus grande proportion d'hospitalisations a été signalée parmi les adultes âgés de 65 ans et plus (57,2 %) par rapport à ceux âgés de moins de 65 ans (42,8 %).
- Les hospitalisations chez les adultes ont atteint un sommet durant la semaine 01, puis ont diminué et atteint un plateau durant les semaines 03 à 05, avant d'augmenter légèrement au cours de la semaine 06.

- Parmi les cas hospitalisés pour lesquels on dispose des renseignements (428), les comorbidités les plus couramment signalées étaient les troubles endocriniens, qui ont été signalés dans 87 % des cas hospitalisés. Toutefois, plus d'un type de comorbidité a été signalé dans 8 % des cas.

**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 2019-06**



## Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 1 103 virus de la grippe (87 A(H3N2), 992 A(H1N1) et 24 B) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

### Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

45 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 :

- Sept virus appartiennent au groupe génétique 3C.2a.
- 37 virus appartiennent au groupe génétique 3C.2a1.
- Un isolat 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) :

- 33 virus de la grippe A(H3N2) ont été caractérisés antigéniquement comme apparentés à A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre les virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 cultivés dans des œufs.
- Neuf virus ont montré une réduction de leur titre avec l'antisérum de furet contre le 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.
- 22 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés appartenaient au groupe génétique 3C.2a1. Sept virus appartenaient au groupe génétique 3C.2a et sept au groupe 3C.3a. Le séquençage génétique est en attente pour les autres isolats.

#### Grippe A(H1N1) :

- 966 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.
- 26 virus ont montré une réduction 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).

- Sept virus de la grippe B ont été caractérisés comme étant apparentés à B/Colorado/06/2017, appartenant à la lignée Victoria, , composant de la grippe B du vaccin contre la grippe de l'hémisphère Nord 2018-2019
- 17 virus de la grippe B ont été caractérisés antigéniquement comme étant apparentés 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 :

325 virus de la grippe A (47 A(H3N2) et 278 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Tous les 325 virus de l'influenza A étaient résistants à l'amantadine.

### Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :

730 virus de la grippe (61 A(H3N2), 647 A(H1N1) et 22 B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 61 virus de l'influenza A(H3N2) étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Parmi les 647 virus de l'influenza A(H1N1), 646 étaient sensibles à l'oseltamivir et un virus était résistant à l'oseltamivir, présentant la mutation H275Y.
- Tous les 22 virus de l'influenza B étaient sensibles à l'oseltamivir.

### Résistance aux antiviraux – Zanamivir

729 virus de la grippe (61 A(H3N2), 646 A(H1N1) et 22 B) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 729 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 [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.*