

Du 10 mai au 13 juin 2020 (semaines de déclaration 20 à 24)

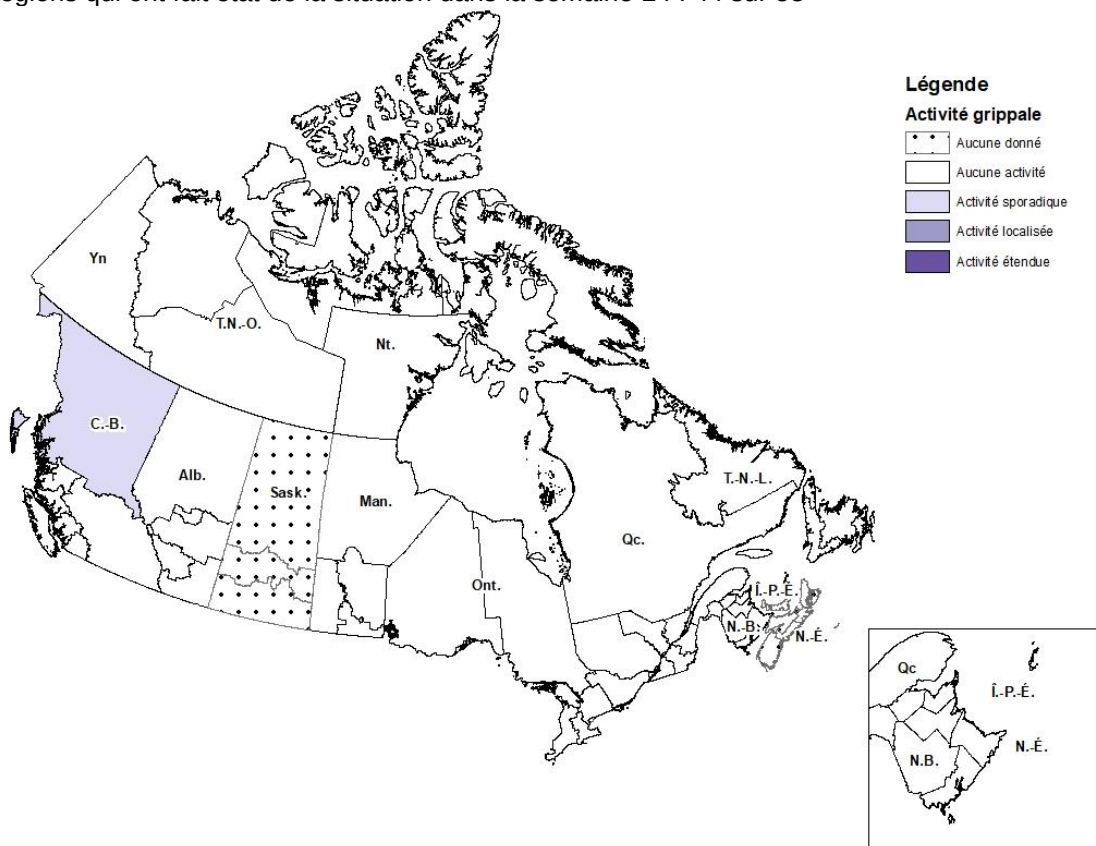
Sommaire global

- Au cours des semaines 20 à 24, des niveaux exceptionnellement bas d'activité grippale ont été signalés partout au Canada.
- Au cours des semaines 20 à 24, le pourcentage de résultats positifs au test de dépistage de la grippe (0,08 %) est demeuré au niveau le plus bas enregistré au cours des neuf dernières saisons. La proportion de visites en soins primaires pour un syndrome d'allure grippale (SAG) était inférieure à la moyenne, aucune éclosion, et très peu d'hospitalisations liées à la grippe ont été signalées.
- De nombreux indicateurs de surveillance de la grippe peuvent être influencés par la pandémie du COVID-19, y compris les changements dans les comportements de recherche de soins et la capacité de dépistage. Les données actuelles devraient être interprétées en tenant compte de ce contexte. Consultez le [Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie](#) pour de l'information sur les cas de la COVID-19 au Canada.
- Le prochain rapport mensuel de Surveillance de l'influenza sera publié le 24 juillet 2020. Des rapports hebdomadaires de détection des virus des voies respiratoires en laboratoire se poursuivront par le biais de notre [programme de Détection de virus des voies respiratoires](#).

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 24, une activité grippale a été signalée dans une seule région en C.-B. (figure 1).

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale par province et territoire, Canada, semaine 2020-24
Nombre de régions qui ont fait état de la situation dans la semaine 24 : 44 sur 53



Détections de la grippe confirmée en laboratoire

Au cours des semaines 20 à 24, le pourcentage de résultats positifs au test de dépistage de la grippe en laboratoire est demeuré au niveau le plus bas observé comparativement aux neuf dernières saisons (figure 2). Au cours de cette période de cinq semaines, le pourcentage moyen de résultats positifs au test de dépistage de la grippe était de 0,08 % comparativement à 4,36 % au cours des cinq dernières saisons.

Au cours de la semaine 12 (mi-mars), le pourcentage de résultats positifs a dépassé le seuil saisonnier de 5 %, ce qui indique la fin de la saison de la grippe à l'échelle nationale neuf semaines plus tôt que la moyenne comparativement aux cinq dernières saisons.

Au cours des semaines 20 à 24, on a effectué en moyenne 9 657 tests de dépistage de la grippe dans des laboratoires ayant communiqué des rapports, ce qui est trois fois le nombre moyen de tests effectués pour cette période au cours des 5 dernières saisons.

Les tests de dépistage de la grippe et d'autres virus respiratoires sont affectés par l'actuelle pandémie de COVID-19. Les changements dans les pratiques de test en laboratoire du mois de mars jusqu'en juin peuvent nuire à la comparabilité des données par rapport aux semaines ou aux saisons précédentes.

À ce jour cette saison (semaines 35 à 24), tous les types et sous-types de grippe ont circulé (figure 3). Parmi les 55 358 détections de grippe en laboratoire qui ont été signalées:

- 59 % (32 681) étaient de type A.
- Parmi les détections de grippe A sous-typée (7 330), le virus A(H1N1) est maintenant le sous-type prédominant dans l'ensemble cette saison avec une légère majorité (68 %).

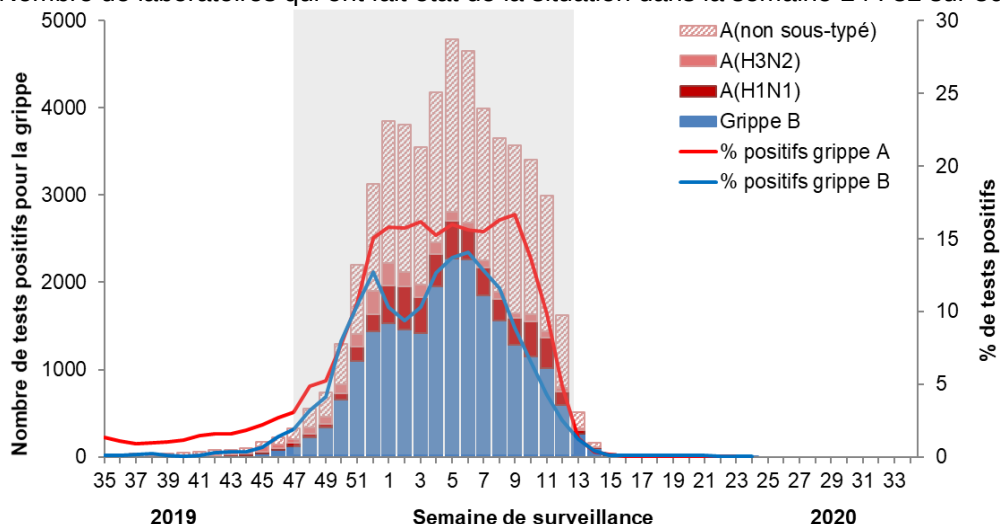
Des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 42 537 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1). À ce jour cette saison (semaines 35 à 24) :

- Les cas de grippe A(H1N1) (3 739), concernaient principalement des adultes; 26 % des cas avaient entre 20 à 44 ans, 26 % avaient entre 45 à 64 ans et 28 % avaient 65 ans et plus.
- Parmi les cas de la grippe A(H3N2) (2 057), la plus grande proportion concernaient des adultes de 65 ans et plus (46 %).
- Les cas de la grippe B (18 192) étaient principalement dans les groupes d'âge plus jeunes; 22 % des cas avaient moins de 5 ans, 33 % avaient entre 5 et 19 ans et 31 % avaient entre 20 et 44 ans.

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](#).

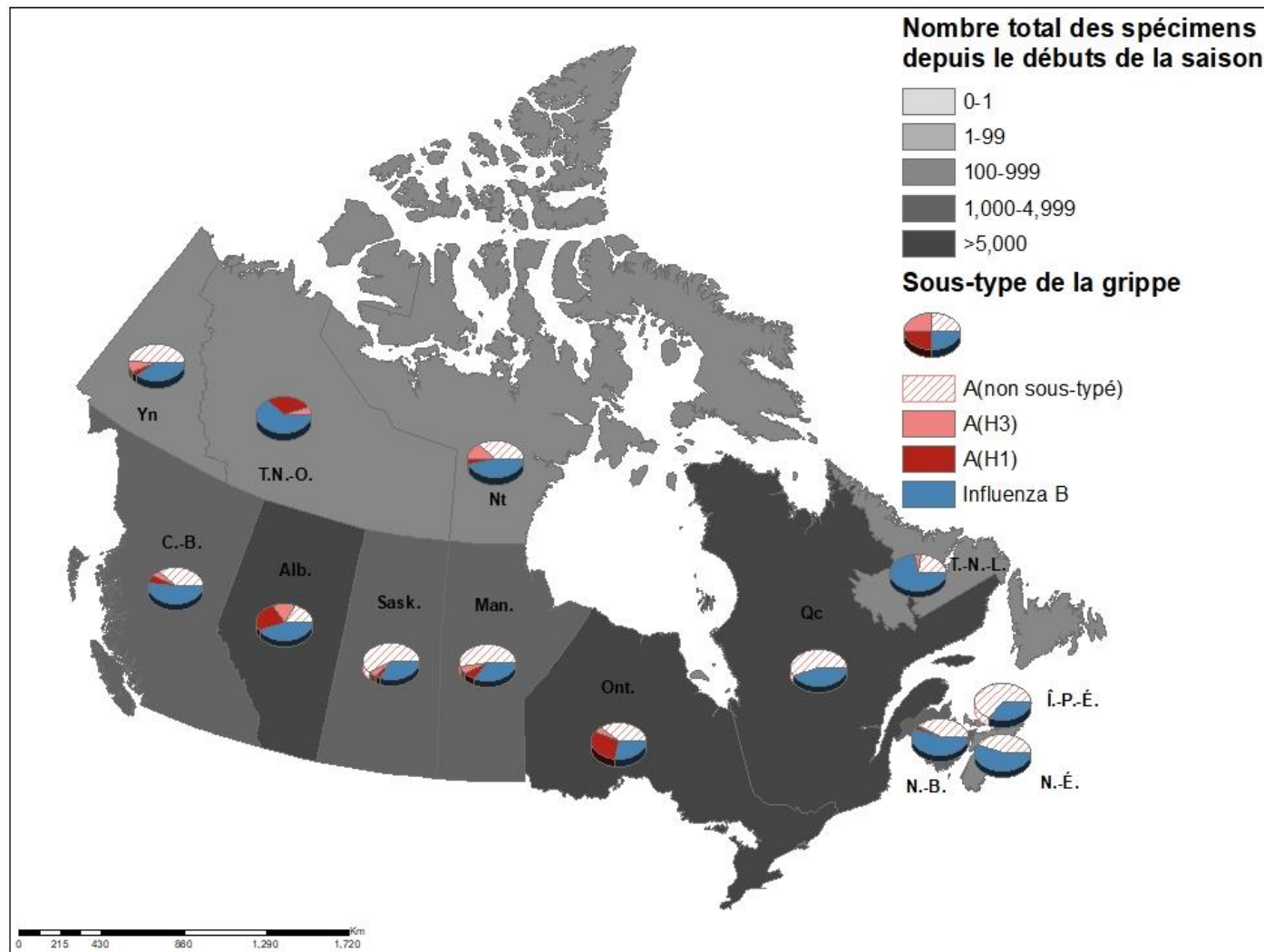
Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24

Nombre de laboratoires qui ont fait état de la situation dans la semaine 24 : 32 sur 36



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 (article en anglais seulement).

Figure 3 – Distribution des échantillons de grippe positifs, par type/sous-type et province/territoire*, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24



* Les échantillons des T.N.-O., du Yn et du Nt sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces.

Tableau 1 – Nombre cumulé 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 2019-35 à 2020-24

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2019 au 13 juin 2020)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1)	A(H3N2)	A (Non sous-typé) ¹	B Total	#	%
0-4	3798	441	213	3144	4050	7848	18%
5-19	2745	298	261	2186	5992	8737	21%
20-44	5227	961	331	3935	5583	10810	25%
45-64	5033	983	304	3746	1160	6193	15%
65+	7542	1056	948	5538	1407	8949	21%
Total	24345	3739	2057	18549	18192	42537	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.

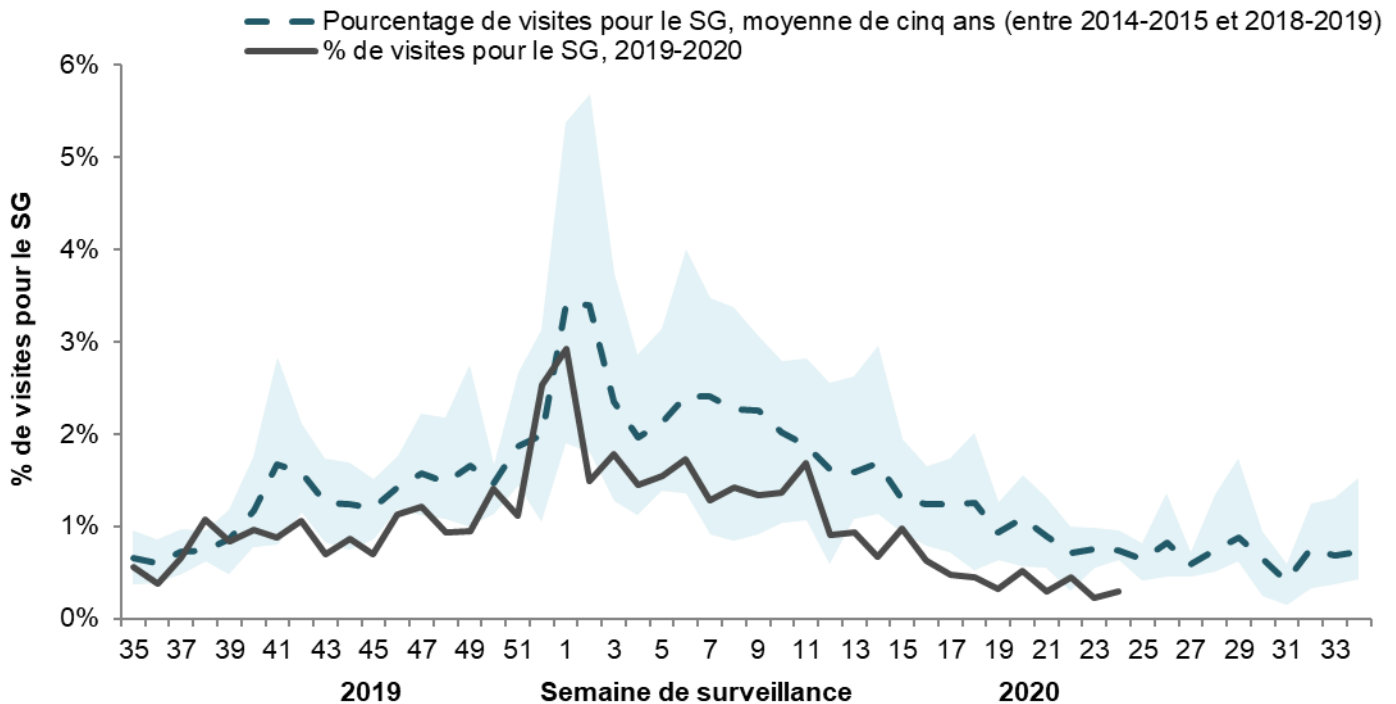
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours des semaines 20 à 24, une moyenne de 0,4 % des visites de professionnels de la santé était attribuable à un syndrome d'allure grippale (SAG), qui continue à suivre la tendance à la baisse observé depuis la mi-mars. Au cours de quatre de ces cinq semaines, la proportion de visites attribuable à un SAG a été la plus faible observée pour cette période par rapport aux cinq dernières saisons (Figure 4). Il convient d'interpréter cette tendance avec prudence, car on observe des changements dans le comportement des personnes qui demandent des soins de santé, ainsi qu'une diminution du nombre de signalements par les sentinelles ces dernières semaines. Au vu de l'évolution de la situation au Canada concernant la COVID-19, nous continuerons de surveiller étroitement cet indicateur.

Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24

Nombre de sentinelles qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 24: 84



La zone ombrée en bleu représente les pourcentages maximal et minimal signalé par semaine des saisons 2014-2015 à 2018-2019.

Surveillance syndromique participative

Au cours de la semaine 24, 10 810 participants ont soumis des données au programme FluWatchers. Au cours des semaines 20 à 24, la proportion de participants qui ont signalé des symptômes de toux et de fièvre s'est stabilisée à une moyenne de 0,15 % (figure 5). Le pourcentage de participants qui signalent une toux et de la fièvre se situe aux niveaux les plus bas jamais observés. Cela peut être dû aux mesures d'éloignement social mises en œuvre au cours des derniers mois, ainsi qu'à la fin de la saison grippale. Au vu de la réponse continue au Canada à la pandémie de COVID-19, nous continuerons de surveiller cet indicateur tout au long de l'été.

Parmi les 10 participants qui ont signalé une toux et de la fièvre au cours de la semaine 24, 40 % (4) ont consulté un professionnel de la santé.

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

Figure 5 – Pourcentage de participants au programme FluWatchers qui ont signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaines 2019-40 à 2020-24

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 24: 10 810

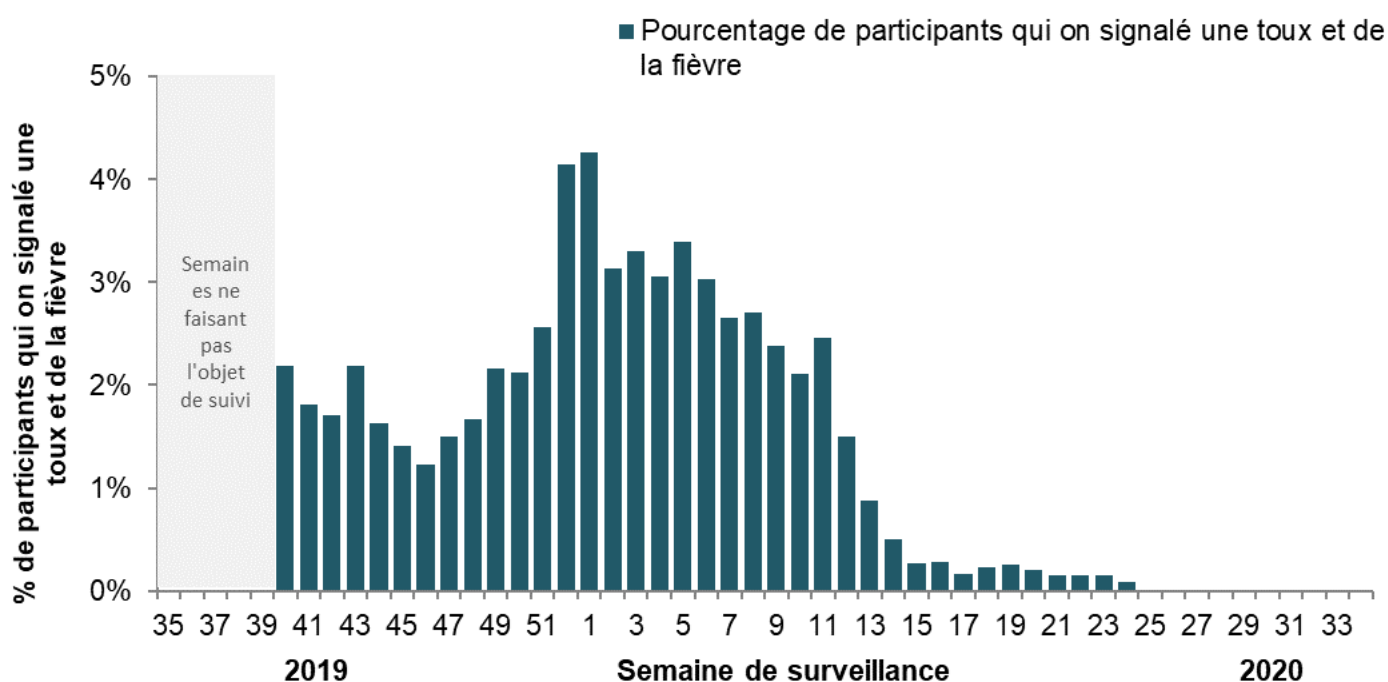
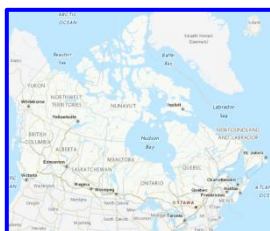


Figure en ligne - Répartition géographique des participants au programme FluWatchers ayant signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaine 2020-24

Cliquez sur la carte pour accéder au lien



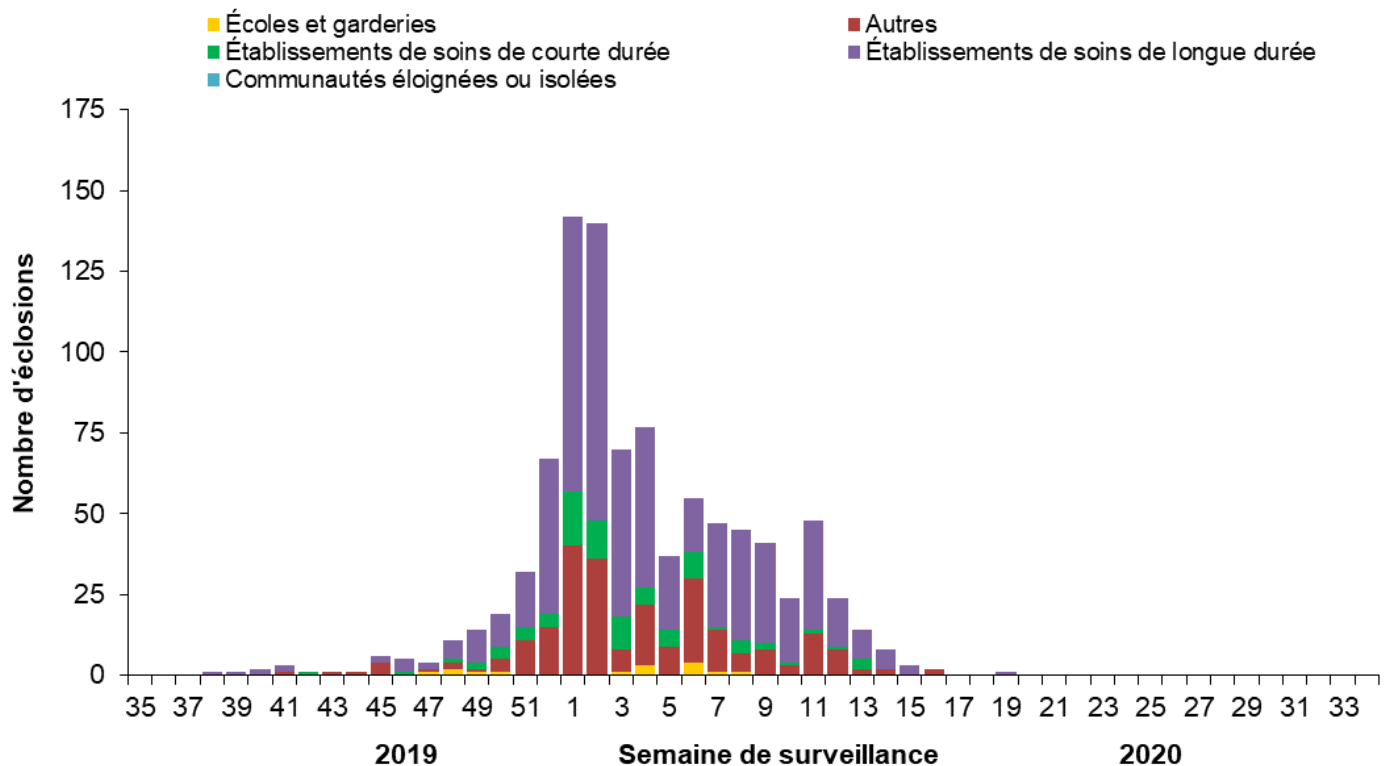
Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours des semaines 20 à 24, aucune éclosion de la grippe ou de syndrome grippal n'a été signalée (figure 6).

À ce jour cette saison, au total 946 éclosions de la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées : 64 % (609) dans des établissements de soins de longue durée, 25 % (235) dans des établissements [classé dans la catégorie « autre »](#), 9 % (87) dans des établissements de soins de courte durée, et 2 % (15) dans des écoles ou garderies. Parmi les 898 éclosions pour lesquelles le type de virus de la grippe a été signalé, 86 % (775) étaient associées à la grippe de type A. Parmi les 318 éclosions de la grippe A pour lesquelles le sous-type de virus a été signalé, 53 % étaient associées à la grippe de type A(H1N1) et 47 % étaient associées à la grippe de type A(H3N2). À ce jour cette saison, 176 éclosions de syndrome grippal ont été signalées : 98 % (173) dans des écoles ou garderies et 2 % (3) dans des établissements classés dans la catégorie « autre ».

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 24: 10 sur 13



Surveillance des cas sévères de grippe

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

À ce jour cette saison, 2 420 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants¹.

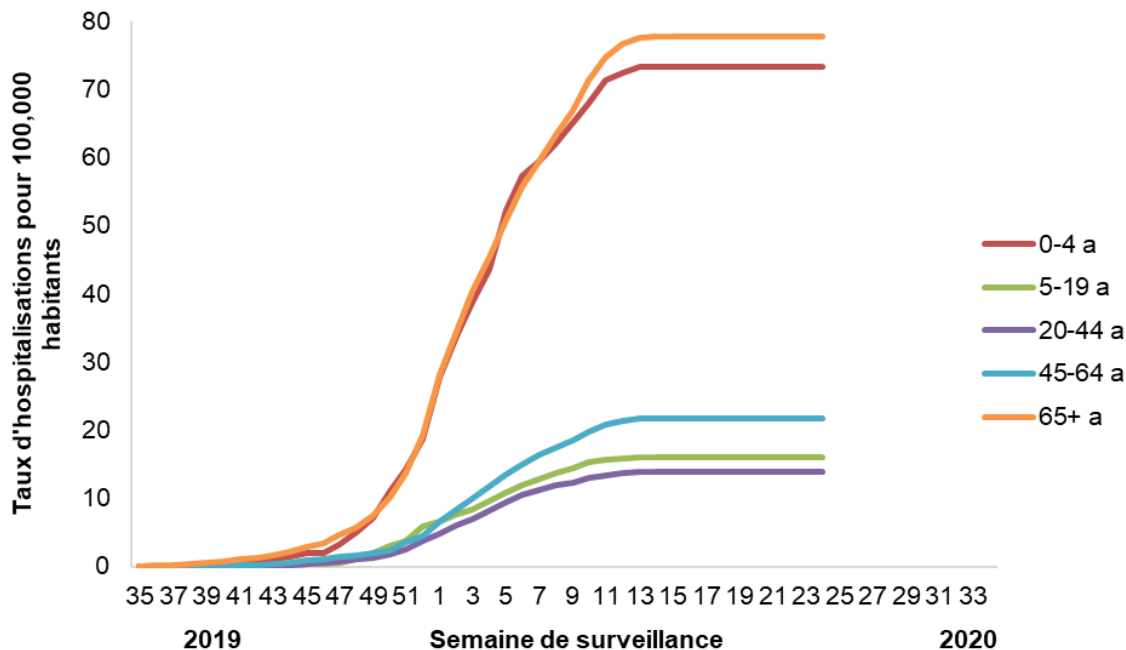
- 69 % des cas étaient associées à la grippe A.
- Parmi les cas pour lesquels le sous-type de la grippe a été signalé (1 062), 51 % étaient associées à la grippe A(H3N2).
- Jusqu'à la semaine 24, les taux cumulés d'hospitalisations les plus élevés concernaient les adultes de 65 ans et plus (78/100 000 de la population) ainsi que les enfants de moins de 5 ans (73/100 000 de la population).

299 admissions à une unité de soins intensifs et 114 décès ont été signalés.

- 69 % des admissions à une unité de soins intensifs et 73 % des décès étaient associées à la grippe A.

Figure 7 - Taux cumulatif d'hospitalisations associées à la grippe, par groupe d'âge et semaine de surveillance, Canada, signalées par les provinces et territoires participants¹, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 24: 6 sur 9



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.

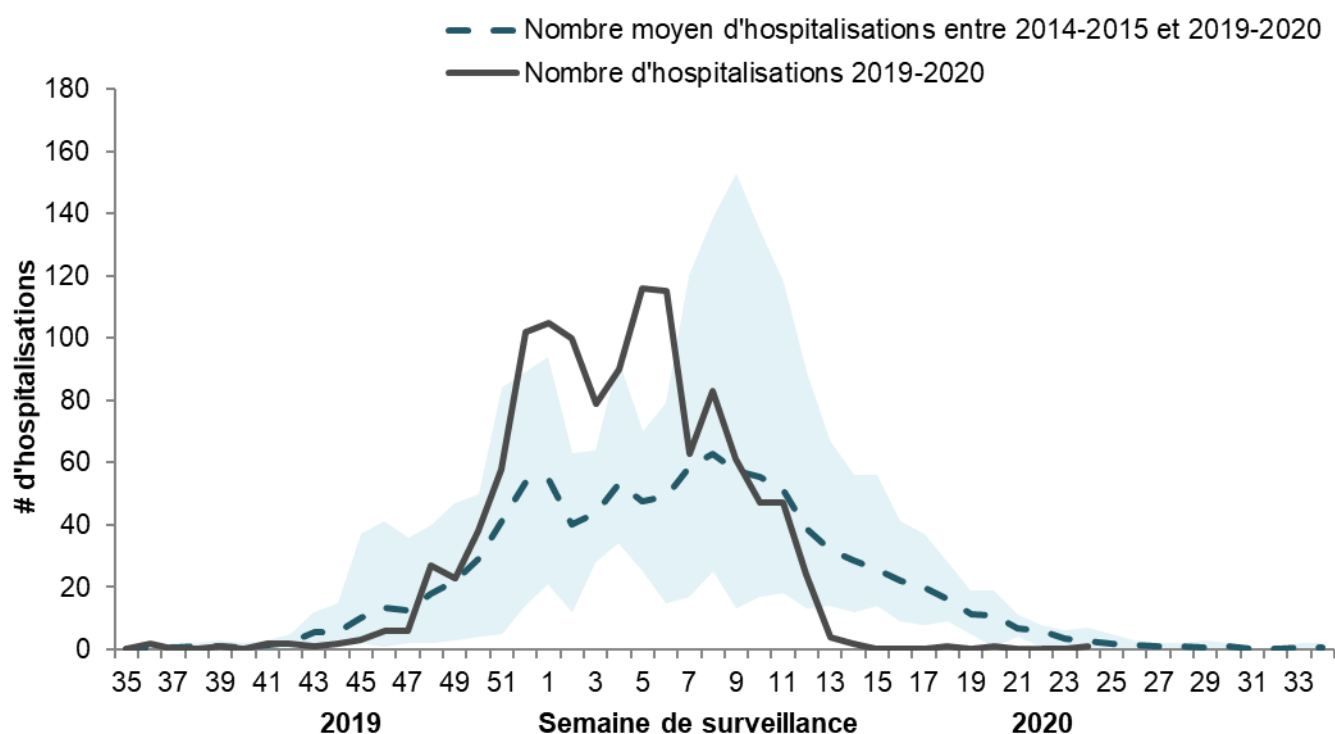
Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

Au cours des semaines 20 à 24, deux hospitalisations associées à la grippe confirmée 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) (figure 8). Depuis la fin de mars, le nombre de cas déclarés chaque semaine a atteint le niveau le plus bas observé au cours de cette période par rapport aux cinq dernières saisons.

À ce jour cette saison (semaines 35 à 24) :

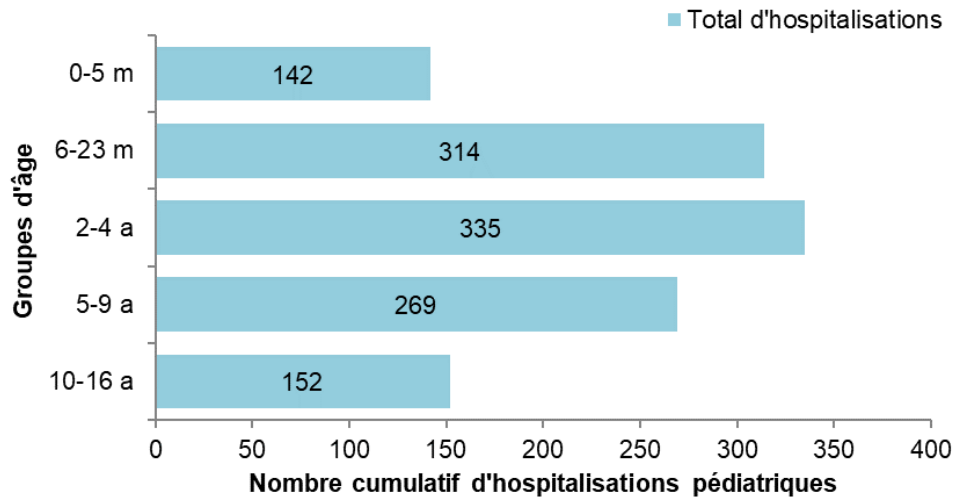
- 1 212 hospitalisations chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT, dont 52 % (626) étaient associées à la grippe A et 48 % (586) associées à la grippe B.
- La plus grande proportion des hospitalisations (65 %) concernaient des enfants de moins de cinq ans (figure 9).
- 206 admissions à une unité de soins intensifs ont été signalés, dont 55 % étaient associées à la grippe A, et 81 % concernaient des enfants de moins de cinq ans.
- Sept décès ont été signalés.

Figure 8 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤ 16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24



La zone ombrée en bleu représente les nombres de cas maximal et minimal signalé par semaine des saisons 2014-2015 à 2018-2019.

Figure 9 - Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤ 16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2019-35 à 2020-24



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 20 ans ou plus) menée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (CIRN) a débuté le 1 novembre et terminé le 9 mars pour la saison grippale 2019-20.

À ce jour cette saison, 802 hospitalisations, 89 admissions à une unité de soins intensifs, et 44 décès ont été signalés (figure 10).

- La majorité des hospitalisations ont été associées à la grippe de type A (78 %). Parmi les cas de la grippe A qui ont été sous-typés (171) 92 % étaient la grippe A(H1N1).
- Parmi les 629 cas associées à la grippe A, la plus grande proportion des hospitalisations concernaient des adultes âgés de 65 et plus (66 %). Parmi les 170 cas de la grippe B, 52 % concernaient des adultes âgés de 65 et plus et 26 % des cas étaient âgés de 16 à 34 ans (figure 11).
- Dans 90 % des cas d'hospitalisation, on a fait état d'au moins un type de comorbidité.

Figure 10 - Nombre d'hospitalisations chez les adultes (≥ 16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau CIRN-SOS, par semaine, Canada, semaines 2019-45 à 2020-19

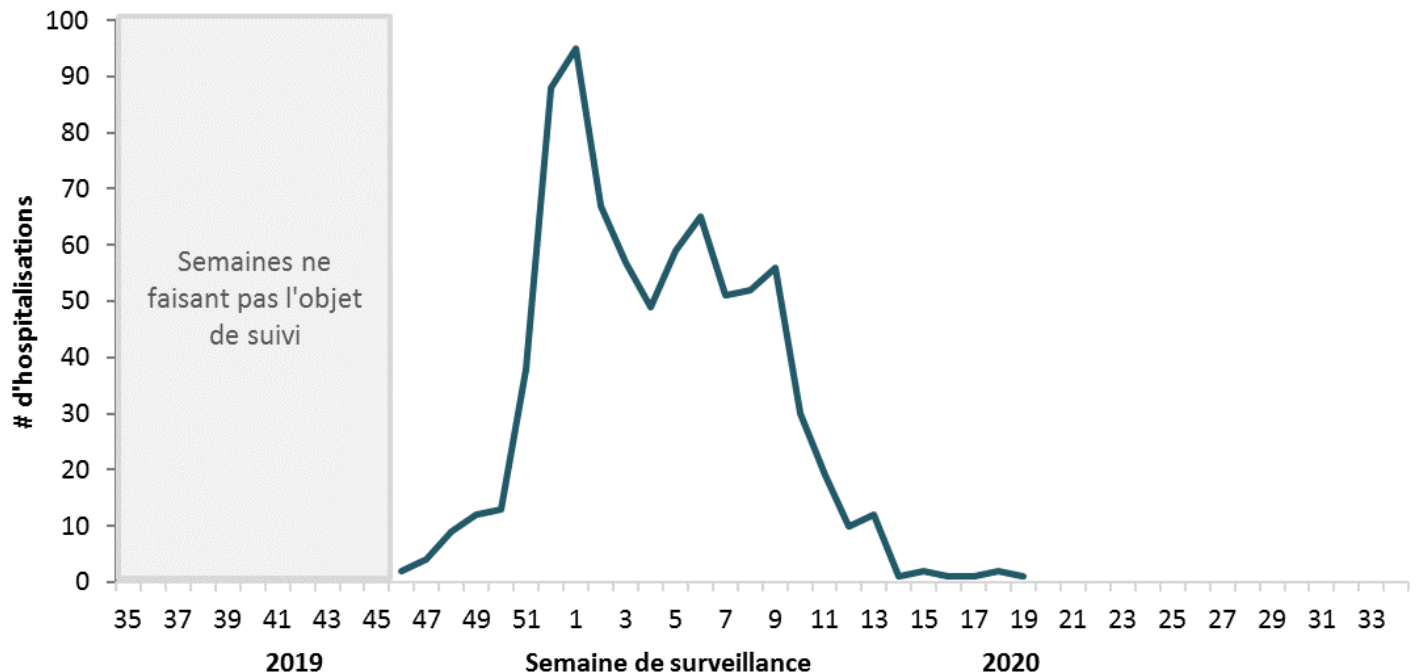
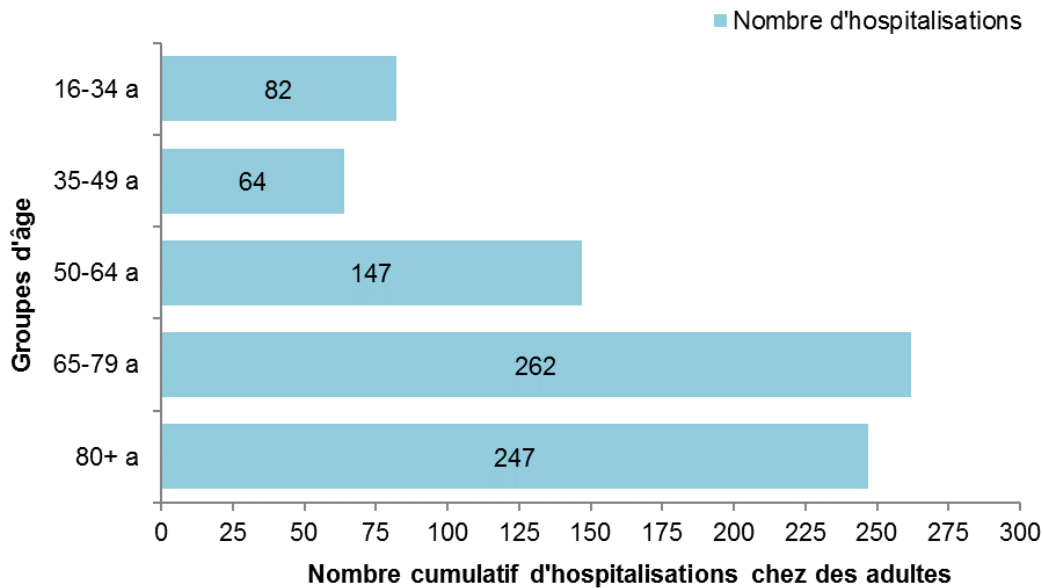


Figure 11 - Nombre cumulatif d'hospitalisations chez les adultes (≥16 ans) associées à la grippe, par groupe d'âge, signalées par le réseau CIRN-SOS, Canada, semaines 2019-45 à 2020-19



Caractérisation des souches grippales

Du 1^{er} septembre 2019 au 14 mai 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 1 640 virus de la grippe (663 A(H1N1), 312 A(H3N2) et 665 virus de type B) qui ont été reçus des laboratoires au Canada.

Grippe A(H3N2)

Au cours des dernières années, les souches présentes de la grippe A(H3N2) ont évolué et sont de plus en plus difficiles à caractériser au moyen d'une épreuve d'inhibition de l'héماغglutination (IH). La caractérisation génétique est établie par séquençage du gène de l'héماغglutinine (HA) des virus de la grippe aux fins de comparaison de leurs propriétés génétiques.

Caractérisation antigénique :

Parmi les 92 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés antigéniquement à date cette saison, la majorité (78 %) ont montré une réduction du titre par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus A/Kansas/14/2017 cultivé dans des œufs. Vingt virus étaient antigéniquement apparentés à A/Kansas/14/2017 (Figure 12a).

Caractérisation génétique :

Presque la totalité (97 %) des 296 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés cette saison appartenaient au groupe génétique 3C.2a1b, en fonction de l'analyse de la séquence du gène de l'héماغglutinine. Neuf virus appartenaient au groupe génétique 3C.3a (Figure 13).

Les virus du groupe 3C.2a1b analysés représentent :

- 88 % (67 sur 76) des virus qui étaient davantage caractérisés antigéniquement..
- 100 % (220 sur 220) des virus qui ne se sont pas développés à un titre suffisamment élevé d'héماغglutination pour la caractérisation antigénique par un test IH.

Le virus A/Kansas/14/2017 appartient au sous-groupe génétique 3C.3a. Cette souche est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2019-2020.

Grippe A(H1N1)

Parmi les 663 virus A(H1N1) caractérisés cette saison, 48 % étaient antigéniquement apparentés à A/Brisbane/02/2018 par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus A/Brisbane/02/2018 propagé par culture dans des œufs (Figure 12b).

Le virus A/Brisbane/02/2018 est le composant de la grippe A(H1N1) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2019-2020.

Grippe de type B

Caractérisation antigénique :

Parmi les 184 virus de la grippe B caractérisés antigéniquement cette saison, la grande majorité (181) appartenaient à la lignée Victoria. Trois virus étaient antigéniquement apparentés à B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

La majorité (90 %, 162) des virus de la lignée Victoria ont montré une réduction du titre par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus B/Colorado/06/2017 propagé par culture cellulaire (Figure 12c).

L'analyse de séquences des 161 virus montrant une réduction du titre contre le virus B/Colorado/06/2017 a montré que 100 % présentaient une délétion de trois acides aminés (162-164) du gène HA et appartiennent au sous-clade génétique V1A.3 (3Del). Le séquençage génétique est en attente pour les autres virus.

Caractérisation génétique :

La caractérisation génétique a également été effectuée sur 481 virus de la lignée B/Victoria. Tous ces virus présentaient une délétion de trois acides aminés (162-164) du gène HA et appartiennent au sous-clade génétique V1A.3 (3Del).

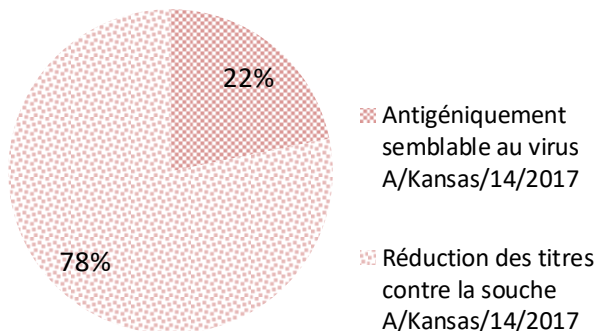
À ce jour cette saison, 100 % (642) des virus de la lignée B/Victoria caractérisés cette saison appartenaient au sous-clade génétique V1A.3 (3Del) (Figure 13b). Les virus appartenant au sous-clade génétique V1A.3 (3Del) sont antigéniquement distincts de la souche vaccinale B/Colorado/06/2017, qui appartient au sous-clade génétique V1A.1 (2Del).

Les composants de la grippe B recommandés pour le vaccin antigrippal de l'hémisphère nord 2019-20 sont B/Colorado/06/2017 (lignée Victoria) et B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata). B/Phuket/3073/2013 est inclus dans le vaccin antigrippal quadrivalent. La souche vaccinale B/Colorado/06/2017 appartient au sous-clade génétique V1A.1 (2Del).

Figure 12 – Distribution des phénotypes antigéniques parmi les virus de la grippe caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 14 mai 2020

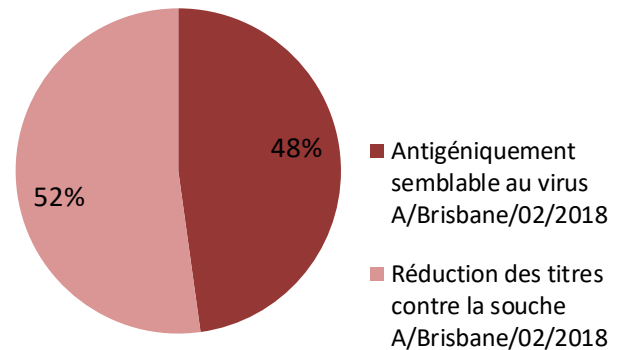
A) Virus A(H3N2)

Nombre de virus caractérisés: 92



B) Virus A(H1N1)

Nombre de virus caractérisés: 663



C) Virus de la grippe B

Nombre de virus caractérisés: 184

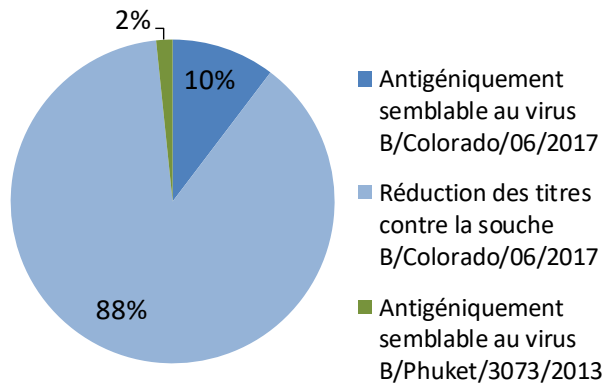
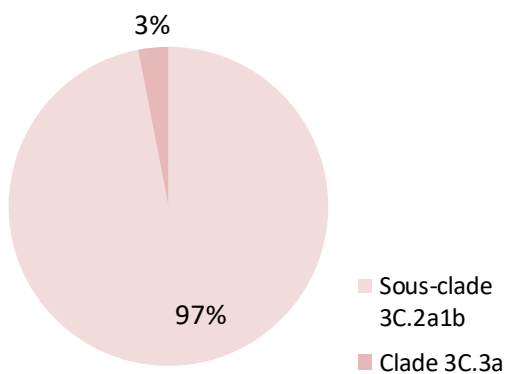


Figure 13 – Distribution des groupes génétiques parmi les virus de la grippe caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 14 mai 2020

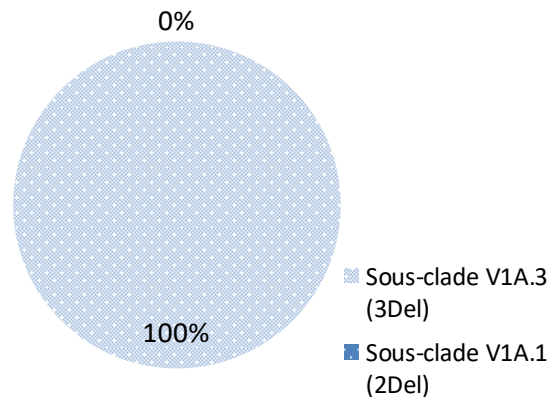
A) Virus A(H3N2)

Nombre de virus séquencés: 296



B) Virus de la grippe B/Victoria

Nombre de virus séquencés: 642



Résistance aux antiviraux

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) évalue également la résistance antivirale des virus de la grippe reçus des laboratoires au Canada. Du 1^{er} septembre 2019 au 12 mars 2020, les résultats suivants ont été signalés :

Oseltamivir

669 virus de la grippe (155 A(H3N2), 251 A(H1N1) et 263 virus de type B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir :

- Tous les virus de la grippe A(H3N2) et de la grippe B analysés étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Parmi les virus de la grippe A(H1N1) analysés, 250 (99,6 %) étaient sensibles à l'oseltamivir, et un virus était résistant à l'oseltamivir, présentant la mutation H275Y dans le gène de la neuraminidase.

Zanamivir

669 virus de la grippe (155 A(H3N2), 251 A(H1N1) et 263 virus de type B) ont été testés pour la résistance au zanamivir :

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

Amantadine

Des niveaux élevés de résistance à l'amantadine demeurent parmi les virus de la grippe A(H1N1) et A(H3N2). Tous les virus testés cette saison étaient résistants.

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

L'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière est une enquête téléphonique annuelle menée en janvier et février auprès des Canadiens pour savoir s'ils ont reçu le vaccin annuel contre la grippe cette saison-là. La couverture vaccinale est mesurée en pourcentage du nombre de personnes qui ont reçu le vaccin antigrippal au cours d'une saison grippale donnée.

Au cours de la saison grippale 2019-2020, la couverture était similaire à celle de la saison 2018-2019 :

- 34 % parmi les personnes de 18 à 64 ans.
 - 30 % parmi les personnes de 18 à 64 ans qui n'ont pas de maladie chronique.
 - 44 % parmi les personnes de 18 à 64 ans souffrant d'une maladie chronique.
- 70 % parmi les personnes de 65 ans et plus.

Tableau 2 — Couverture vaccinale contre la grippe chez les adultes (n = 3 026)* selon le groupe d'âge, le sexe† et l'état de santé‡; enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, Canada, de septembre 2019 à février 2020

Groupe d'âge (années)	Total		Hommes		Femmes	
	N	Couverture vaccinale % (IC à 95 %)	N	Couverture vaccinale % (IC à 95 %)	N	Couverture vaccinale % (IC à 95 %)
Tous les adultes (18 ans et plus)	3023	41.8 (39.7-43.9)	1320	37.2 (34.1-40.2)	1691	46.1 (43.2-49.0)
18-64 ans	2234	34.1 (31.8-36.5)	1005	29.8 (26.5-33.1)	1218	38.4 (35.1-41.7)
avec maladie chronique	668	43.6 (39.0-48.1)	268	38.3 (31.5-45.2)	397	47.9 (41.7-54.0)
sans maladie chronique	1558	30.0 (27.3-32.7)	732	26.7 (22.9-30.5)	818	33.5 (29.6-37.3)
65 ans et plus	789	70.3 (66.7-73.8)	315	67.2 (61.5-72.9)	473	72.7 (68.3-77.1)

*3 personnes ne se rappelaient pas si elles avaient reçu le vaccin contre la grippe et ont par conséquent été exclues des estimations de la couverture.

†4 personnes n'ont pas indiqué leur sexe et 8 personnes ne se sont pas identifiées comme étant un homme ou une femme. Par conséquent, ces personnes ont été exclues de l'analyse stratifiée.

‡8 personnes entre 18 et 64 ans n'ont pas indiqué s'il elles souffraient ou non d'une maladie chronique et ont par conséquent été exclues de l'analyse stratifiée.

Efficacité vaccinale

Le Réseau canadien de surveillance sentinelle (RCSS) (page en anglais) fournit des estimations de l'efficacité du vaccin contre la grippe saisonnière dans la prévention des syndromes dus à des cas de grippe confirmés en laboratoire nécessitant des soins médicaux chez les Canadiens.

En se fondant sur les données recueillies entre le 1^{er} novembre 2019 et le 1^{er} février 2020, on estimait l'efficacité vaccinale (EV) à 58 % pour tout type de grippe, 44 % pour la souche A(H1N1), 62 % pour la souche A(H3N2) et 69 % pour la grippe B. On a observé une protection importante chez les enfants et les jeunes âgés de 1 à 19 ans contre la grippe A comme la grippe B. Un niveau de protection significatif a aussi été constaté chez les adultes âgés de 20 à 64 ans pour tous les types de grippe (tableau 2). Chez les adultes de plus de 65 ans et plus, malgré un manque de précision dû à des effectifs faibles, on estimait que l'EV était inférieure à 18 % (IC à 95 % : -59 à 58). Les estimations intérimaires du RCSS sont [accessibles ici](#) (page en anglais).

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le réseau et les résultats précédents concernant l'efficacité vaccinale sur [le site Web du RCSS](#) (page en anglais).

Les estimations mises à jour de l'efficacité vaccinale seront publiées à la fin de la saison de la grippe 2019-2020. Les données disponibles seront alors vraisemblablement suffisantes pour évaluer l'EV selon les groupes d'âge, y compris chez les adultes de 65 ans et plus avec plus de précision, ainsi que pour les sous-types de grippe A.

Tableau 2 – Estimations de l'efficacité vaccinale contre les syndromes grippaux nécessitant des soins médicaux, RCSS, 1 novembre 2019 au 1 février 2020

	Tous les âges		1-19 ans	20-64 ans
	EV(%) (IC)*	N	EV(%) (IC)*	EV(%) (IC)*
Tous les types de grippe	58 (47, 66)	2808	74 (59, 84)	55 (41, 66)
Influenza A	49 (34, 60)	2128	70 (44, 84)	45 (25, 59)
Influenza A(H1N1)	44 (26, 58)	1948		
Influenza A(H3N2)	62 (37, 77)	1561		
Influenza B	69 (57, 77)	2080	77 (59, 87)	68 (51, 79)

IC: intervalle de confiance de 95%

* ajusté en fonction du groupe d'âge, de la province, de l'intervalle de collecte des échantillons et de la durée calendaire

Rapports provinciaux et internationaux sur la grippe

- Colombie-Britannique* – [Influenza Surveillance; Vaccine Effectiveness Monitoring](#)
- Alberta* – [Respiratory Virus Surveillance](#)
- Saskatchewan* – [Influenza Reports](#)
- Manitoba* – [Seasonal Influenza Reports](#)
- Ontario* – [Ontario Respiratory Pathogen Bulletin](#)
- Québec – [Système de surveillance de la grippe](#)
- Nouveau Brunswick – [Rapport 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* – [Information on Pandemic, Influenza, Seasonal Flu, Avian Flu and H1N1](#)
- Territoires du Nord-Ouest* – [Influenza/ Flu Information](#)
- Nunavut* – [Influenza Information](#)
- Organisation mondiale de la Santé* – [FluNet \(Global Influenza Surveillance Network\)](#)
- Organisation panaméricaine de la santé (OPS)* – [Rapport sur la situation de l'influenza de l'Organisation panaméricaine de la santé](#)
- U.S. Centers for Disease Prevention & Control (CDC)* – [Weekly Influenza Summary Update](#)
- ECDC* – [Surveillance reports and disease data on seasonal influenza](#)
- United Kingdom* – [Weekly Influenza Activity Reports](#)
- Hong Kong Centre for Health Protection* – [Flu Express](#)
- Australie* – [Influenza Surveillance Report and Activity Updates](#)
- Nouvelle-Zélande* – [Influenza Weekly Update](#)

*Disponible en Anglais seulement

Notes

Les chiffres présentés dans les rapports FluWatch correspondent aux données de surveillance disponibles au moment de la rédaction. Tous les chiffres sont préliminaires et peuvent changer selon les signalements ultérieurs.

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](#).

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme FluWatch 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.