



Du 26 novembre 2006 au 2 décembre 2006 (semaine 48)

Augmentation du niveau d'activité grippale dans l'Ouest et en Ontario

Au cours de la semaine 48, une activité grippale localisée a été signalée dans certaines régions de l'Alberta et de l'Ontario. Une activité sporadique a été signalée pour quelques régions de l'Ouest, de l'Ontario et du Québec cependant, la majorité des régions ailleurs au pays ne signalent aucune activité (voir carte). Au cours de la semaine 48, 35 (1,8 %) des 1 956 spécimens soumis aux tests ont été déclarés positifs pour le virus de l'influenza et tous étaient des virus de l'influenza A (voir tableau). La plupart (97 %) des cas d'influenza détectés jusqu'ici cette saison étaient des virus de l'influenza A. Le taux de consultation pour les SG a augmenté comparé à la semaine dernière passant de 11 par 1 000 consultations pour la semaine 47 à 30 par 1 000 consultations pour la semaine 48, taux se trouvant dans les limites prévues pour cette semaine (voir graphique SG). Le taux de participation des sentinelles était de 73 % pour les semaines 47 et 48. Au cours de la semaine 48, une nouvelle éclosion de SG a été signalée dans une école de l'Alberta.

Caractérisation antigénique :

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a effectué la caractérisation de 20 virus de l'influenza pour la saison grippale 2006-2007 dont 7 virus analogues au A/Wisconsin/67/2005 (H3N2) (provenant de l'Ontario) et 13 virus analogues à A/New Caledonia/20/1999 (H1N1) (provenant de l'Alberta et de la C.-B.) (voir graphe circulaire). On retrouve ces deux souches dans la composition du vaccin antigrippal canadien de 2006-2007.

Résistance aux antiviraux :

Depuis le début de cette saison, le LNM a effectué des tests de résistance à l'amantadine sur 15 isolats de l'influenza A (9 H1N1 et 6 H3N2) et a découvert que 2 (13,3 % et tous H3N2) était résistant à l'amantadine. (voir recommandation ci-dessous). Aucun des 8 isolats de l'influenza A (7 H1N1 et 1 H3N2) testés n'étaient résistant à l'oseltamivir.

Hospitalisations pédiatriques associées à l'influenza :

Le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) a signalé une hospitalisation pédiatrique en Ontario associée à l'influenza et confirmée en laboratoire. Le cas, causé par l'influenza B, fut admis au cours de la semaine 46. Il s'agit du troisième cas rapporté par le programme IMPACT depuis le début de cette saison grippale.

International :

CDC : Au cours de la semaine 47, un faible niveau d'activité grippale a été signalé aux États-Unis. La proportion de visites de patients chez les fournisseurs sentinelles pour les SG et la proportion de décès dus à la pneumonie et à l'influenza sont demeurées au-dessous des niveaux de base. Parmi les 1 823 échantillons soumis pour des épreuves du virus de l'influenza au cours de la semaine 47, 67 (3,7 %) étaient positifs. Depuis le 1 octobre 2006, les CDC ont antigéniquement caractérisé 23 virus de l'influenza dont 6 virus analogues à A/New Caledonia/20/1999 (H1N1), 6 virus de la lignée B/Victoria et 11 de la lignée B/Yamagata. Il est encore trop tôt dans la saison grippale pour déterminer quels virus seront prédominants ou quelle sera la compatibilité des vaccins et des souches en circulation. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivity.htm>

OMS: Au cours des semaines 45 et 46, l'activité grippale à travers le monde est demeurée faible. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/update/en/>

EISS : Au cours de la semaine 48, l'activité grippale clinique est demeurée à des niveaux de base en Europe. Parmi les 447 échantillons respiratoires rassemblés par les médecins sentinelles, 9 (2,0 %) étaient positifs pour le virus de l'influenza et les taux de consultation pour les SG ou les IRA étaient à des niveaux de base pour l'ensemble de l'Europe. La proportion d'échantillons d'influenza A parmi le nombre total d'échantillons soumis par les sentinelles est demeurée élevée (90 %). <http://www.eiss.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi>

Recommandation concernant l'utilisation de l'amantadine pour traiter ou prévenir l'influenza

L'Agence de santé publique du Canada ne recommande pas l'utilisation de l'amantadine pour traiter ou prévenir l'influenza au cours de la saison 2006-2007. Cette recommandation sera réexaminée si de nouvelles données sont publiées. Pour plus d'information, veuillez consulter : http://www.phac-aspc.gc.ca/media/nr-rn/2006/20061101-amantadine_f.htm

**Nombre total de tests effectués pour le virus de l'influenza et nombre de tests positifs
selon la province/territoire des laboratoires participants, Canada, 2006-2007**

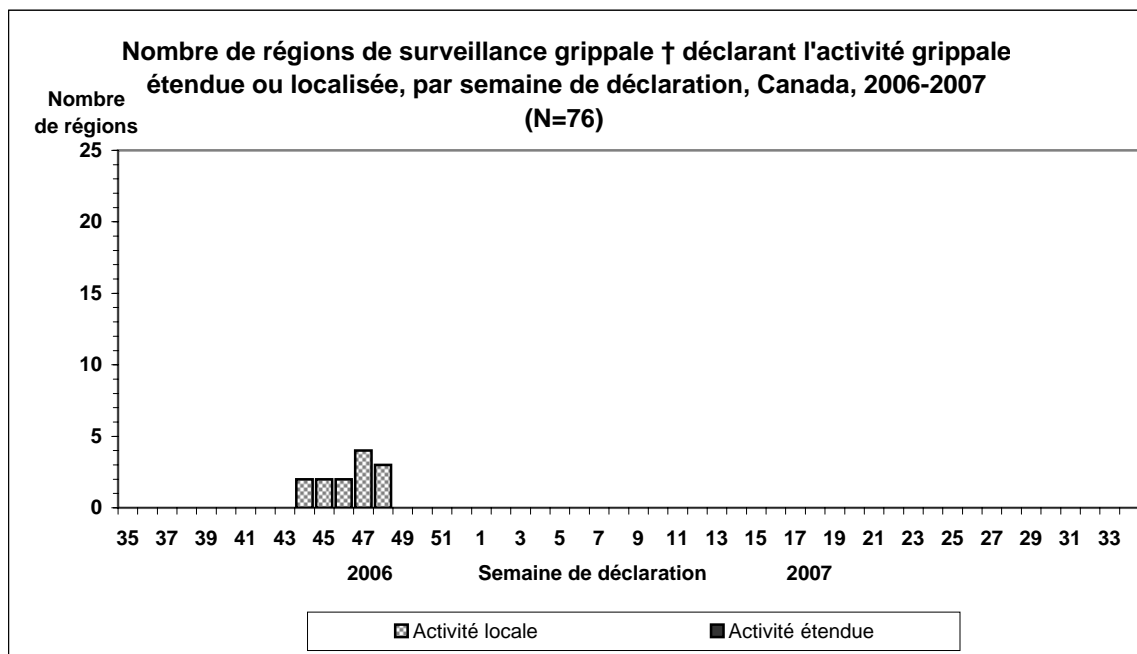
Provinces des laboratoires déclarants	Période du 26 novembre 2006 au 2 décembre 2006				Saison à ce jour : 27 août 2005 au 2 décembre 2006			
	# Total des tests d'influenza	# de tests positifs			# Total des tests d'influenza	# de tests positifs		
		influenza de type A	influenza de type B	Total		influenza de type A	influenza de type B	Total
NL	11	0	0	0	71	0	0	0
PE	1	0	0	0	10	0	0	0
NS	22	0	0	0	213	0	0	0
NB	27	0	0	0	221	0	0	0
QC	422	2	0	2	3376	3	0	3
ON	633	6	0	6	5759	12	2	14
MB	49	0	0	0	511	0	0	0
SK	140	2	0	2	1488	3	0	3
AB	561	22	0	22	5269	81	1	82
BC	90	3	0	3	828	9	0	9
Canada	1956	35	0	35	17746	108	3	111

Les échantillons des NT, YT et NU sont envoyés à des laboratoires de référence de d'autres provinces.

Nota: les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes; par conséquent, en raison des retards des rapports, la somme des totaux hebdomadaires ne correspond pas au total cumulatif

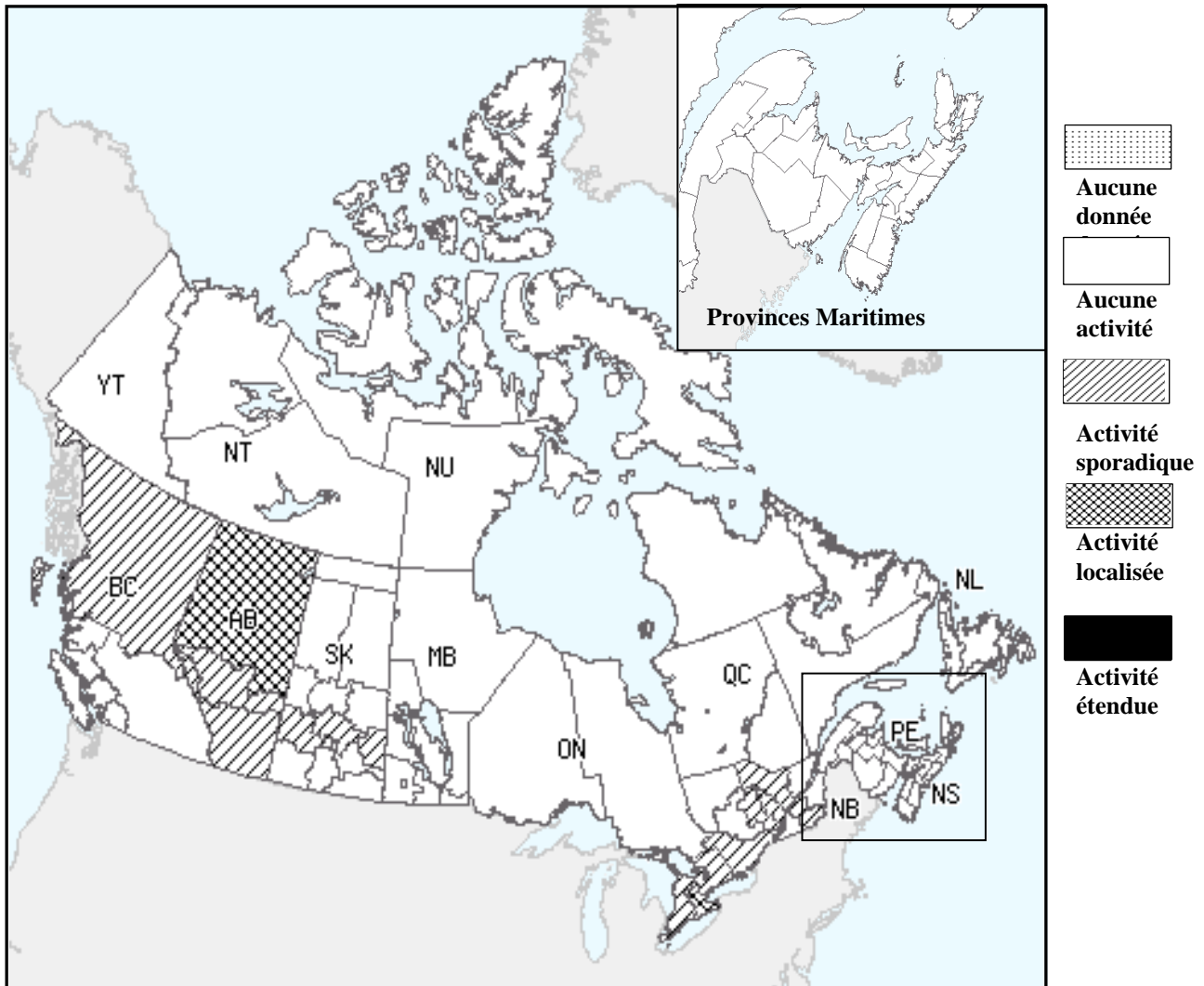
Abréviations : Nouvelle-Écosse (NS) , Nouveau-Brunswick (NB), Île-du-Prince-Édouard (PE) , Terre-Neuve/Labrador (NL), Québec (QC), Ontario (ON), Manitoba (MB), Saskatchewan (SK), Alberta (AB), Colombie-Britannique (BC), Territoires du Nord-Ouest (NT), Yukon (YT), Nunavut (NU)

La détection de virus respiratoires en laboratoire, au Canada, par région géographique, est disponible hebdomadairement sur le site WEB suivant : http://dev.phac-aspc.gc.ca/phac-aspc/bid-bmi/dsd-dsm/rvdi-divr/index_f.html



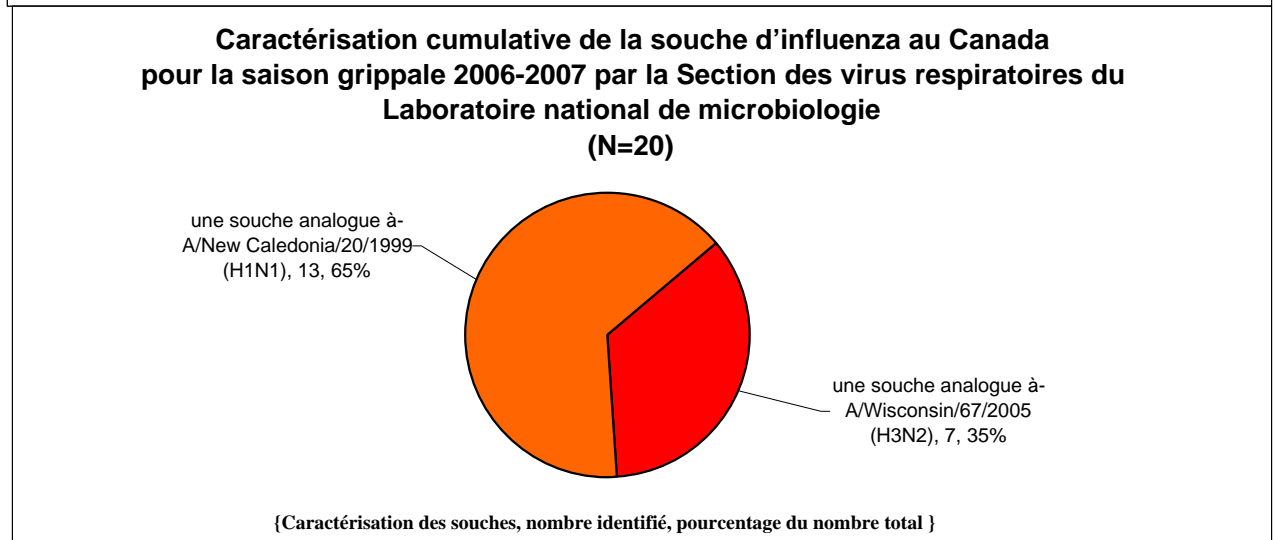
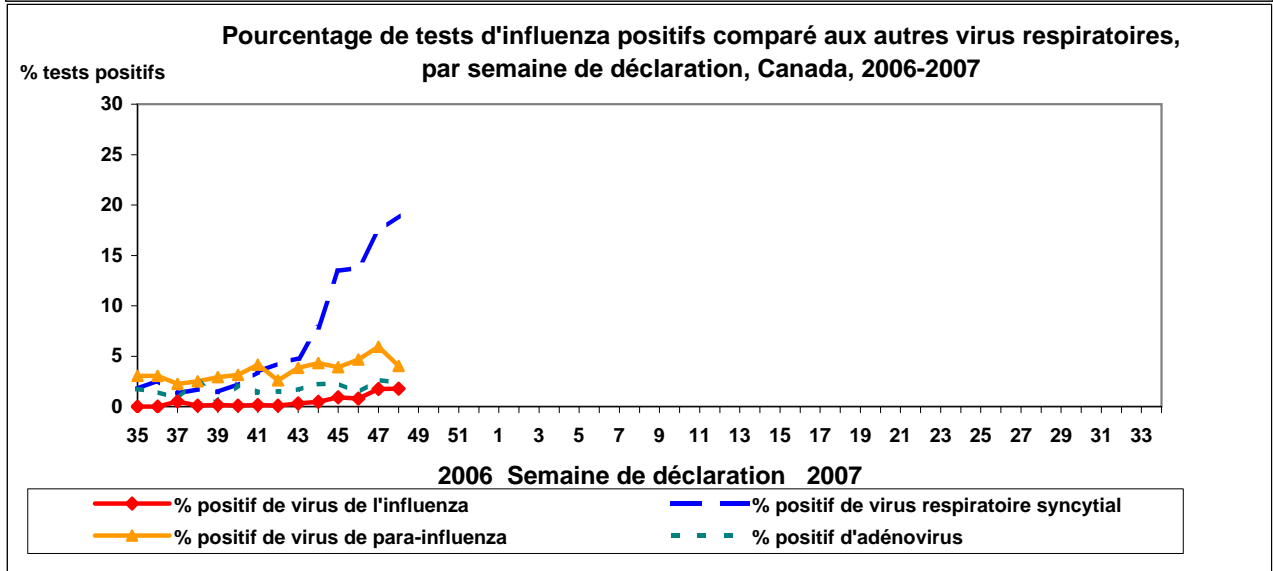
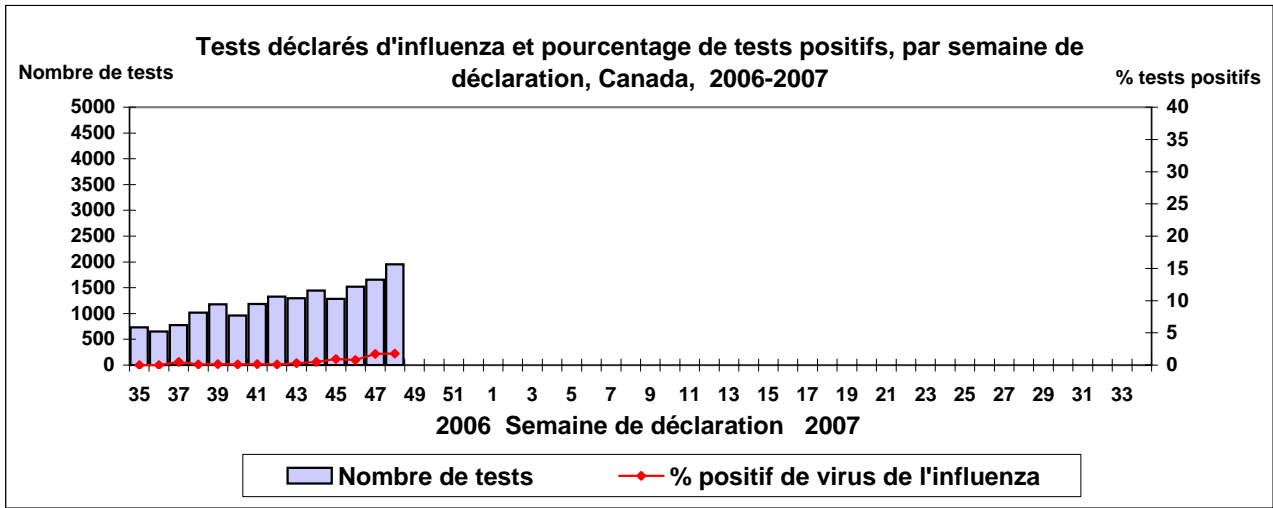
† sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.
Ce graphique peut changer selon l'arrivée des retours tardifs.

Niveau d'activité grippale par région de surveillance grippale provinciale et territoriale, Canada, Du 26 novembre 2006 au 2 décembre 2006 (semaine 48)



Nota : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux, basés sur les confirmations laboratoires, les taux de SG (voir les graphiques et tableaux) et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Lorsqu'aucune donnée est rapportée pour une région, les rapports tardifs de ces provinces et territoires apparaissent sur le site Web de Surveillance de l'influenza. Choisissez "carte unique" par semaine de rapport afin d'obtenir la mise-à-jour.

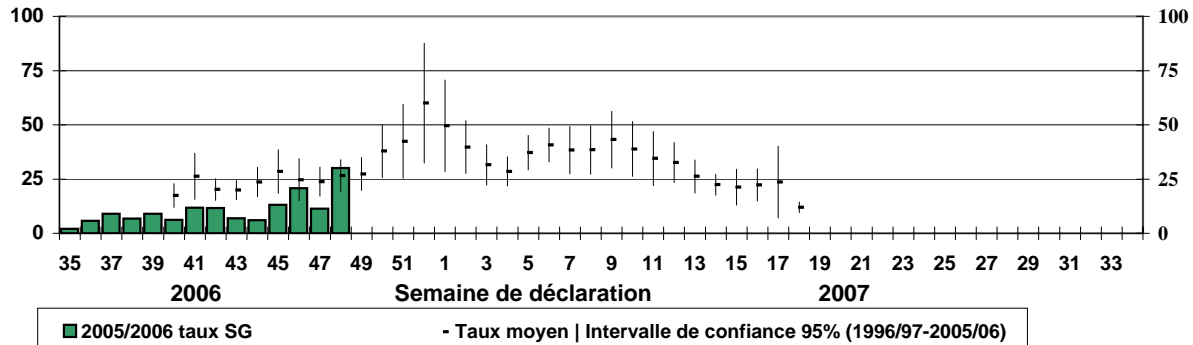
<<http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/fluwatch/fluwatch.phtml?lang=f>>



Pour la saison 2006-2007 au Canada, le CCNI recommande que le vaccin trivalent comprenne les antigènes des virus analogues à A/New Caledonia/20/99 (H1N1), A/Wisconsin/67/2005 (H3N2) et B/Malaysia/2506/2004.

Taux par 1 000 patients examinés

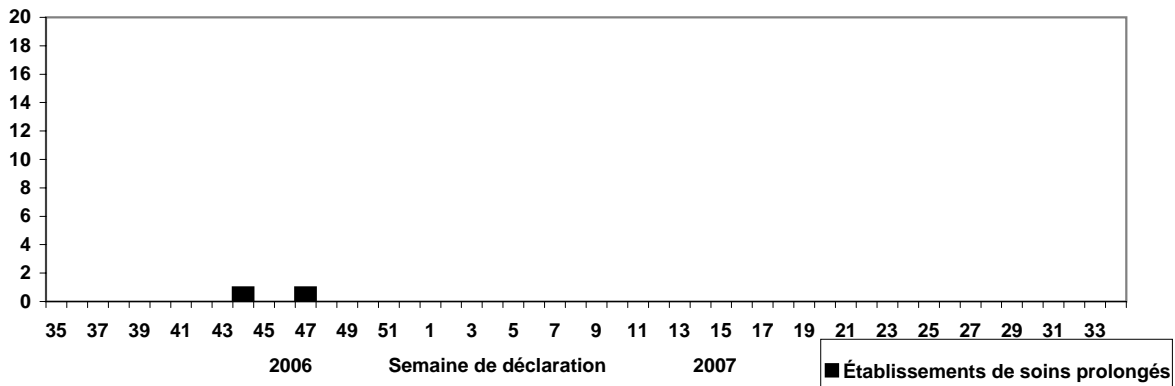
Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, Canada, 2006-2007 comparé aux saisons 1996/1997 à 2005/2006



Nota: Aucune donnée pour les taux moyens disponible pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996/97 jusqu'à 2002/03)

Nombre de nouvelles éclosions dans les établissements de soins prolongés par semaine de déclaration, Canada, 2006-2007

Nombre d'éclosions



Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant de cinq sources principales : les rapports de laboratoire des tests positifs pour l'influenza au Canada; le médecin sentinelle signalant le syndrome grippal (SG); l'évaluation provinciale ou territoriale de l'activité grippale fondée sur divers indicateurs y compris la surveillance laboratoire, les rapports de SG, les données relatives à l'absentéisme dans les écoles et les lieux de travail et les éclosions; les hospitalisations pédiatriques associées à l'influenza; les rapports de l'OMS et d'autres rapports internationaux concernant l'activité grippale. La carte montre l'activité grippale dans les «régions de surveillance» † au sein de chaque province/territoire telles que déterminées par les épidémiologistes provinciaux ou territoriaux.

Définitions des SG pour la saison 2006 2007

SG affectant la population en général : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration qui pourraient être attribuables au virus de l'influenza. Chez les enfants de < 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de < 5 ans ou de > 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2006 2007

Pour les écoles et les lieux de travail : un taux d'absentéisme de plus de 10 % pour une journée donnée et apparemment attribuable à un SG.
Établissements résidentiels : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours, comprenant au moins un cas laboratoire confirmé. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures.

Définition des niveaux d'activité grippale :

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours des quatre dernières semaines; cependant, il peut y avoir signalement de l'incidence sporadique de SG

2 = Sporadique : cas de SG sporadique et d'influenza confirmés * avec aucune éclosion détectée à l'intérieur de la zone de surveillance des SG†

3 = Localisée : cas de SG sporadique et d'influenza confirmés * avec éclosions de SG dans les écoles et lieux de travail ou confirmation laboratoire d'influenza dans les établissements résidentiels dans moins de 50 % des zones de surveillance des SG†

4 = Étendue : cas de SG sporadique et d'influenza confirmés * avec éclosions de SG dans les écoles et lieux de travail ou confirmation laboratoire d'influenza dans les établissements résidentiels dans 50 % ou plus de 50 % des zones de surveillance des SG†

* confirmation de l'influenza à l'intérieur de la zone de surveillance en tout temps au cours des 4 semaines précédentes

† sous régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire

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

Ce rapport est disponible sur le site WEB de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) : <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html>