



Du 5 novembre 2006 au 11 novembre 2006 (semaine 45)

Faibles niveaux d'activité grippale pour l'ensemble du Canada

Au cours de la semaine 45, une activité grippale localisée a été signalée dans la région centrale-ouest de l'Ontario et dans la région du nord de l'Alberta. Une activité sporadique a été signalée pour certaines régions de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan et de l'Ontario tandis qu'ailleurs au pays, on ne signale aucune activité (voir carte). Au cours de la semaine 45, 12 (0,9 %) des 1 284 spécimens soumis ont été déclarés positifs pour le virus de l'influenza (voir le tableau). La plupart (97 %) des détections de l'influenza à ce jour cette saison étaient des virus de l'influenza A. Le taux de consultation pour les SG est demeuré faible soit 13 par 1 000 consultations pour la semaine 45 (voir le graphique SG) avec une participation des sentinelles de 68 %.

Caractérisation antigénique :

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a effectué la caractérisation de 7 virus de l'influenza pour la saison grippale 2006-2007 dont un virus analogue au A/Wisconsin/67/2005 (H3N2) provenant de l'Ontario et 6 virus analogues à A/New Caledonia/20/1999 (H1N1) provenant de l'Alberta (voir graphe circulaire). On retrouve ces deux souches dans la composition du vaccin antigrippal canadien de 2006-2007.

Résistance aux antiviraux :

Cette saison, le LNM a effectué des tests de résistance à l'amantadine sur cinq isolats de l'influenza A et a découvert qu'un isolat d'influenza A (H3N2) était résistant à l'amantadine. Les quatre autres isolats étaient de l'influenza A/H1N1 qui demeure sensible à l'amantadine. (voir recommandation ci-dessous)

Hospitalisations pédiatriques associées à l'influenza :

Au cours de la semaine 45, le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) n'a signalé aucune hospitalisation pédiatrique associée à l'influenza confirmée en laboratoire. Depuis le début de cette saison grippale, un cas a été signalé par le programme IMPACT.

International :

OMS : Au cours des semaines 41 à 44, dans l'ensemble de faibles niveaux d'activité grippale ont continué d'être signalés dans les deux hémisphères. Une activité localisée de l'influenza A (H3N2) a été signalée au Madagascar entre les semaines 41 à 43. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/update/en/print.html>

EISS : Au cours de la semaine 45, l'activité grippale en Europe est demeurée faible; seuls des cas sporadiques de l'influenza ont été signalés depuis la semaine 40. Les taux de consultation pour les SG et/ou les infections respiratoires aiguës (IRA) sont demeurés à des niveaux de base partout en Europe. <http://www.eiss.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi>

Influenza aviaire humaine : Depuis le 11 novembre 2006, l'OMS a signalé 2 nouveaux cas d'infection humaine causée par le virus de l'influenza aviaire H5N1 en Indonésie. Le premier cas, une femme âgée de 35 ans, développa des symptômes le 7 novembre et fut hospitalisée le 10 novembre. Une enquête sur la source de l'infection est présentement en cours. Le deuxième cas, un garçonnet âgé de 30 mois, développa ses symptômes le 5 novembre, fut hospitalisé le 10 novembre et décéda le 13 novembre. Une enquête préliminaire sur la source de l'exposition a révélé des rapports concernant des poulets morts tout près de chez lui quelques jours avant l'apparition des symptômes. <http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/>



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-rp/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**

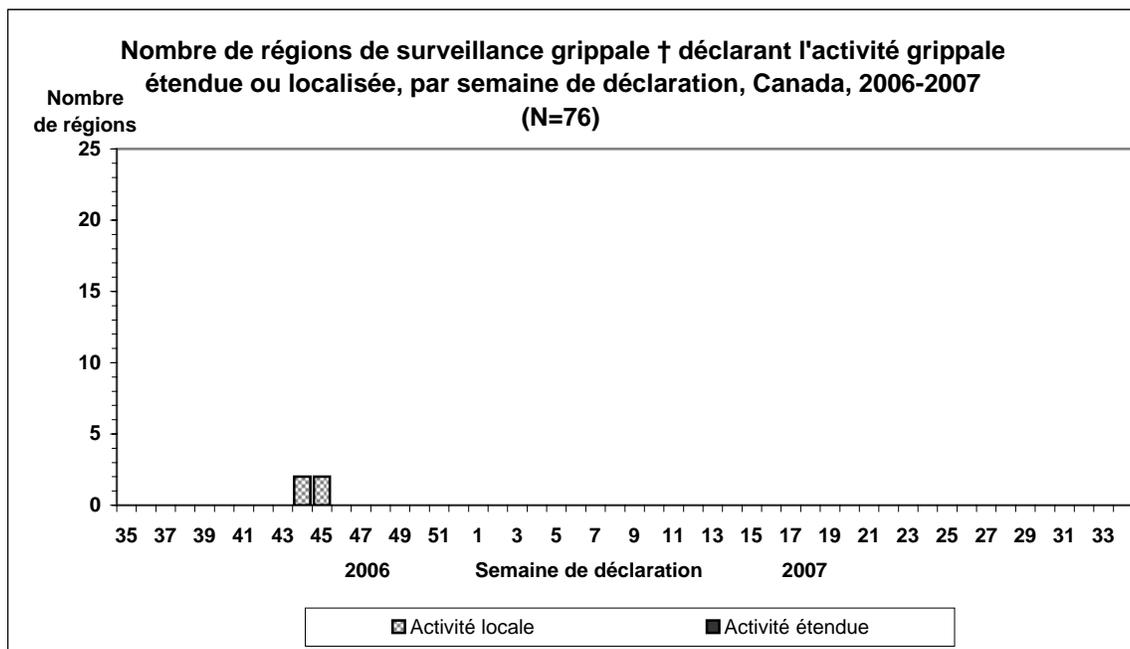
| Provinces des laboratoires déclarants | Période du 5 novembre 2006 au 11 novembre 2006 | | | | Saison à ce jour : 27 août 2005 au 11 novembre 2006 | | | |
|--|--|------------------------|------------------------|-----------|---|------------------------|------------------------|-----------|
| | # Total 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 | 3 | 0 | 0 | 0 | 38 | 0 | 0 | 0 |
| PE | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| NS | 24 | 0 | 0 | 0 | 168 | 0 | 0 | 0 |
| NB | 19 | 0 | 0 | 0 | 142 | 0 | 0 | 0 |
| QC | 330 | 0 | 0 | 0 | 2151 | 0 | 0 | 0 |
| ON | 259 | 0 | 0 | 0 | 3727 | 3 | 0 | 3 |
| MB | 30 | 0 | 0 | 0 | 365 | 0 | 0 | 0 |
| SK | 113 | 0 | 0 | 0 | 1076 | 1 | 0 | 1 |
| AB | 421 | 12 | 0 | 12 | 3786 | 26 | 1 | 27 |
| BC | 84 | 0 | 0 | 0 | 586 | 3 | 0 | 3 |
| Canada | 1284 | 12 | 0 | 12 | 12044 | 33 | 1 | 34 |

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

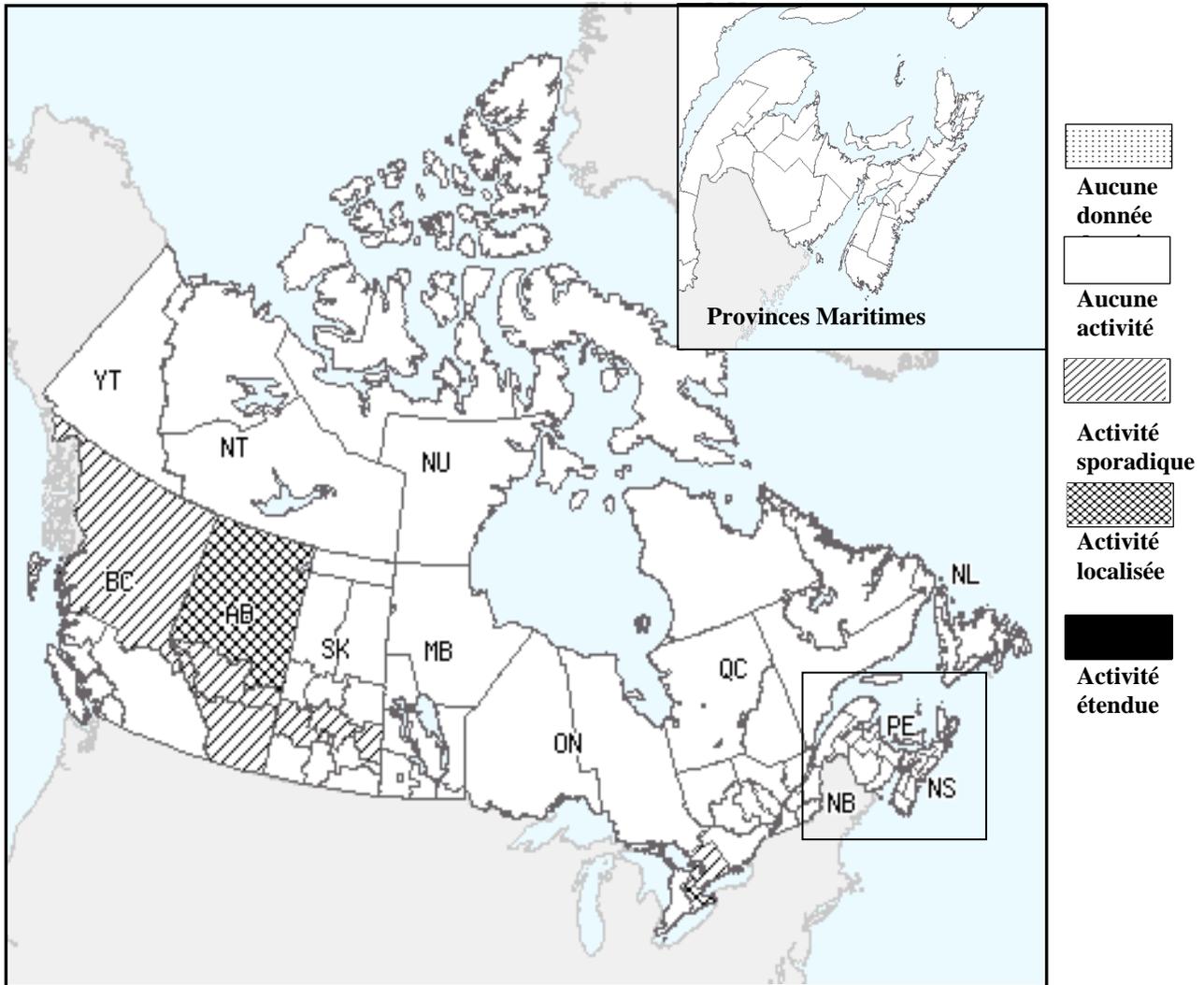
Abréviations : Nouvelle-Écosse (NS) , Nouveau-Brunswick (NB), Île-du-Prince-Édouard (PE) , Terre-Neuve/Labrador (NL), Québec (QC), Ontario (ON), Manitoba (MB), Saskatchewan (SK), Alberta (AB), Colombie-Britannique (BC), Territoires du Nord-Ouest (NT), Yukon (YT), Nunavut (NU)

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



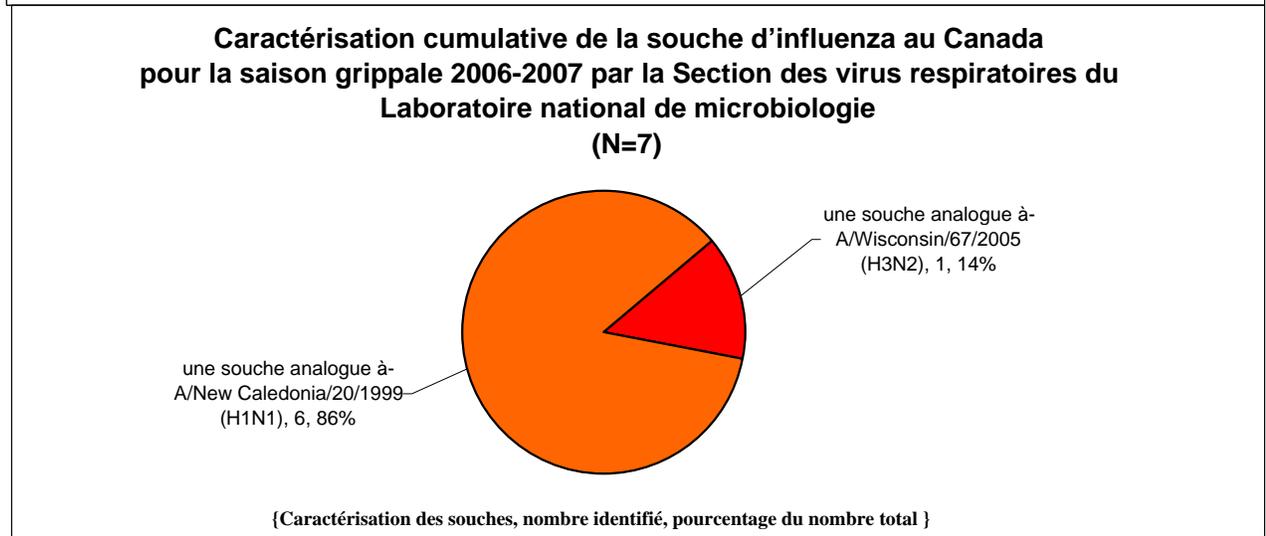
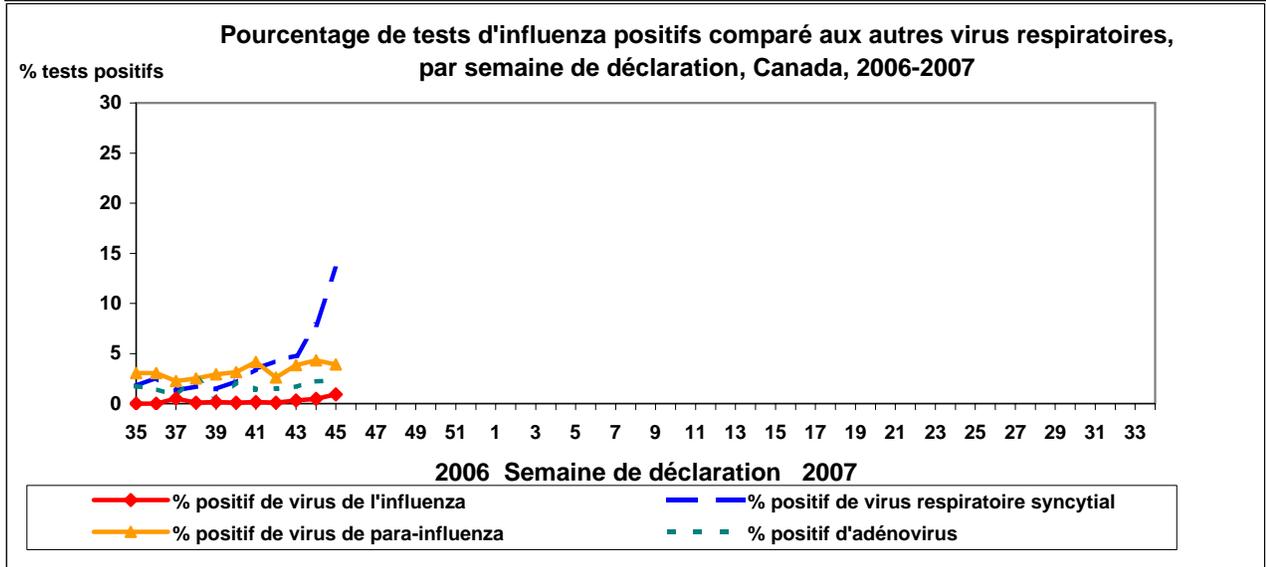
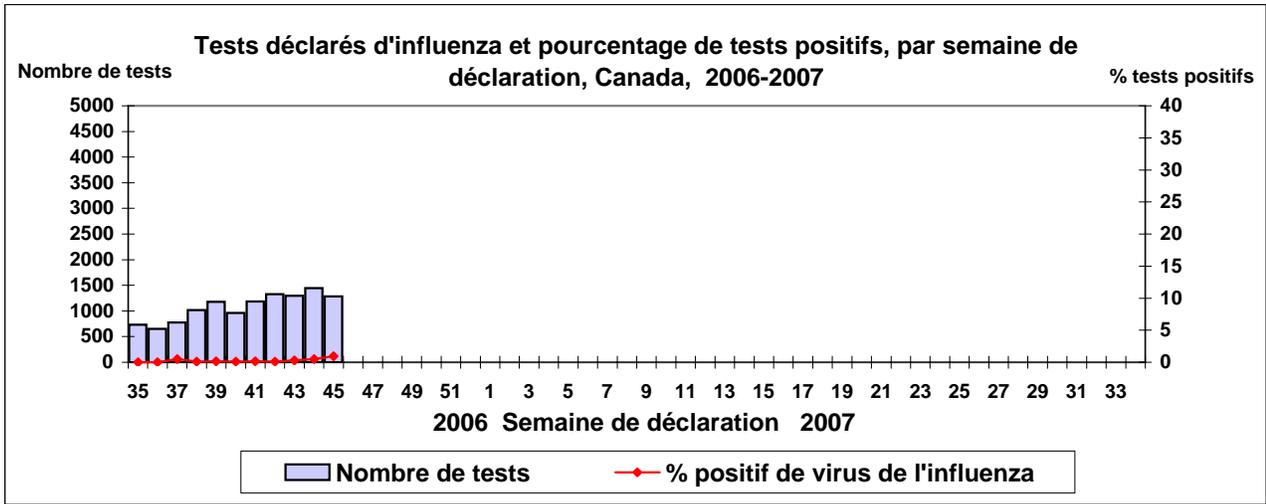
† sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.
Ce graphique peut changer selon l'arrivée des retours tardifs.

**Niveau d'activité grippale par région de surveillance grippale
provinciale et territoriale, Canada,
Du 5 novembre 2006 au 11 novembre 2006 (semaine 45)**



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.

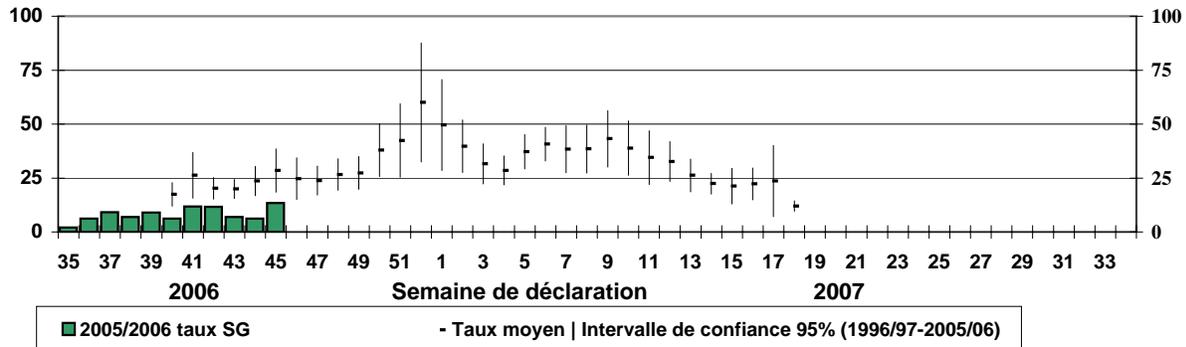
<<http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/fluwatch/fluwatch.phtml?lang=f>>



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

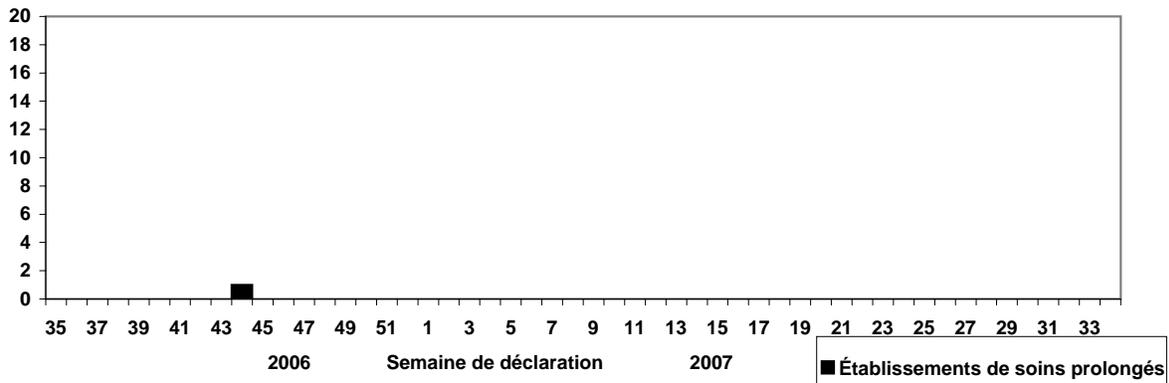
Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, Canada, 2006-2007 comparé aux saisons 1996/1997 à 2005/2006



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>