

flash

GRIPPE

volume 12 / numéro 2

le 28 avril 2022

DÉBUT TARDIF DE LA SAISON GRIPPALE

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Au Québec comme au Canada, jusqu'à la fin du mois de mars, la saison grippale 2021-2022 s'apparente à celle de 2020-2021, avec la détection de seulement quelques cas sporadiques d'influenza. Or, dans la semaine du 20 au 26 mars 2022 (CDC-12), les provinces des Prairies ont rapporté une augmentation du nombre de cas d'influenza A. Puis, dans la semaine du 27 mars au 2 avril 2022 (CDC-13), une hausse des cas d'influenza A a été observée en Ontario et au Québec, indiquant un début de saison grippale que l'on peut qualifier de très tardif.

Au Québec, le Laboratoire de santé publique du Québec produit les rapports hebdomadaires du programme provincial de surveillance des virus respiratoires dans les laboratoires sentinelles. Le dernier rapport fait état de 218 cas d'influenza A et de 1 cas d'influenza B pour la semaine CDC-15 (du 10 au 16 avril 2022), comparativement à 114 cas d'influenza A et aucun cas d'influenza B la semaine précédente (CDC-14, du 3 au 9 avril 2022) et à 51 cas d'influenza A et aucun cas d'influenza B au cours de la semaine CDC-13. Actuellement, les cas se répartissent dans tous les groupes d'âge, mais ils se comptent en majorité chez les plus jeunes. Pour la semaine CDC-15, les 0 à 9 ans affichent le nombre de cas détectés le plus élevé (93 cas), suivis par les 10 à 19 ans (35 cas) et les 20 à 29 ans (32 cas).

Le pourcentage de positivité est passé de 3,4 % (CDC-13) à 6,9 % (CDC-14), ainsi que le montre la figure 1. L'indice d'activité grippale se situait à un niveau faible, avec une tendance à la hausse. Ces informations confirment la circulation soutenue de l'influenza et, donc, le début d'une nouvelle saison grippale. Pendant la semaine CDC-15, la hausse s'est poursuivie, avec un pourcentage de positivité atteignant 11,6 % et un indice d'activité grippale de niveau modéré. Les échantillons ayant été sous-typés indiquent qu'actuellement, le virus de l'influenza A(H3N2) circule au Québec, comme cela a été observé en Europe et aux États-Unis. En Europe, l'influenza A(H1N1) et l'influenza B circulent dans de moindres mesures, tandis qu'en Amérique du Nord, on observe presque exclusivement des cas d'influenza A(H3N2).

Au cours de 2021-2022, une activité grippale a été observée dans quelques États américains et on constate actuellement une augmentation du pourcentage de positivité dans l'ensemble des États-Unis. Certains pays européens ont eux aussi connu une saison grippale tardive. Au cours de la semaine CDC-13 et selon les pays en Europe, l'activité grippale variait du niveau faible (15 pays ou régions) au niveau très élevé (Luxembourg), avec une dominance du sous-type A(H3).

AUTEURS

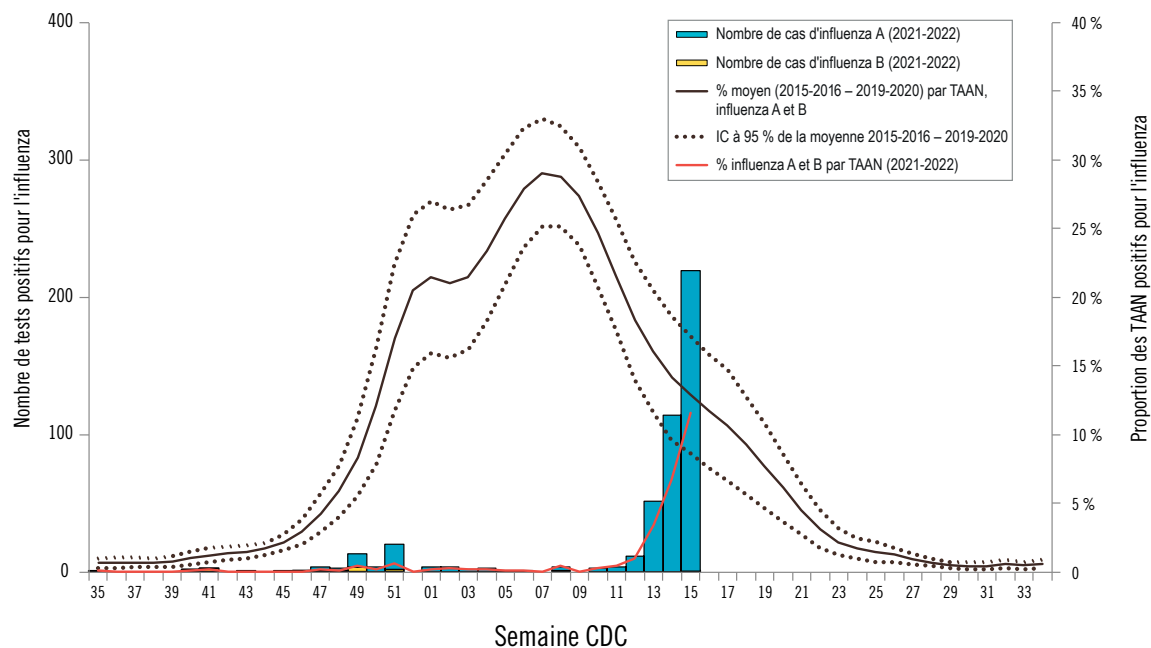
Rédaction assurée par M. Patrick Evans, en collaboration avec la Direction de la vigie sanitaire, l'équipe Maladies infectieuses de la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique, l'Institut national de santé publique du Québec et le Laboratoire de santé publique du Québec. Les personnes suivantes ont participé à la préparation du présent numéro : D^r Hugues Charest, M^{me} Annick Des Cormiers, D^{re} Renée Paré, M^{me} Annie Demers, M^{me} Annie Payette, M^{me} Valéry Jaboin, D^{re} Lina Perron, D^r Gaston De Serre, M^{me} Josée Dubuque, D^{re} Rodica Gilca, D^r Yves Jalbert, M^{me} Eveline Toth et M^{me} Frédérique Armellin-Ducharme.

POUR RECEVOIR LE BULLETIN PAR COURRIEL DÈS SA PARUTION

Tout au long de la saison grippale, notre infolettre Flash grippe vous renseignera sur les actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires. Demeurez informé de la situation en vous inscrivant à l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe>

FIGURE 1

Proportion des TAAN positifs pour l'influenza
Saison actuelle (2021-2022) comparée aux saisons antérieures (2015-2016 – 2019-2020)¹



1. La saison 2020-2021 a été exclue, en raison de l'absence de circulation soutenue de l'influenza.

VACCINATION ANTIGRIPPALE

Entre le 1^{er} octobre 2021 et le 18 avril 2022, 1 491 454 doses de vaccin contre la grippe saisonnière ont été administrées au Québec et saisies au registre de vaccination. Les couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière pour la saison 2021-2022 sont de 77,7% chez les résidents des CHSLD publics et privés, de 75,4% chez les résidents en RPA, de 11,6% chez les femmes enceintes, de 23,0% chez les travailleurs de la santé et de 11,8% parmi la population avec maladie chronique âgée de 6 mois à 74 ans. L'offre systématique de la vaccination contre la grippe par les professionnels de la santé a pris fin le 31 décembre 2021. Le vaccin n'est plus administré depuis le mois de mars 2022, sauf dans des situations exceptionnelles telles que des éclosions. La vaccination confère une protection qui subsiste même si cette première a été effectuée l'automne dernier. En ce sens, la revaccination n'est pas indiquée.

Nous connaissons un début très tardif de la circulation des virus grippaux saisonniers, récemment constatée à la suite de la levée progressive des mesures sanitaires liées à la maladie à coronavirus (COVID-19) et de la reprise des voyages. Les messages concernant la vaccination sont revus en conséquence.

Pour la population en général, le bénéfice escompté d'une vaccination contre la grippe qui serait effectuée en ce moment reste faible. Des résultats préliminaires concernant les États-Unis montrent que, pour le vaccin contre l'influenza saisonnière de 2021-2022, l'efficacité contre les infections respiratoires aiguës associées à l'influenza A(H3N2) chez des patients ayant reçu des soins ambulatoires se situe à 16 % (I.C. à 95 % : -16 % à 39 %). Ces résultats sont consultables au <https://flunewseurope.org/Vaccine>.

Prévention et contrôle des éclosions de grippe dans les CHSLD

Il faut prendre en compte que, depuis les dernières semaines, certaines personnes âgées très vulnérables ont été admises dans des milieux de vie. Si un cas confirmé de grippe ou une éclosion survenait dans un CHSLD, un vaccin contre la grippe pourrait être administré aux résidents qui ne sont pas vaccinés puisqu'ils figurent parmi les personnes les plus vulnérables aux complications de la grippe.

Ajoutons que la co-administration d'un vaccin antigrippal et d'un vaccin contre la COVID-19 est possible afin de protéger les personnes âgées à la fois contre les complications de la grippe et celles de la COVID-19.

Pour plus d'information, voir les documents suivants :

- Avis publié par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3207-2e-dose-rappel-covid>
- Document, sous forme de questions-réponses, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-279-34W.pdf>
- Guide publié par l'INSPQ : [Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins : situation d'éclosion](#)

Mesures sanitaires de base

Les mesures sanitaires de base prônées contre la COVID-19 – l'hygiène des mains, le port du masque et la distanciation, notamment – aident à limiter la transmission de l'ensemble des virus respiratoires comme celui de la grippe.

Pour plus de détails :

- Site Web du Gouvernement du Québec : Mesures sanitaires de base [<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/consignes-sanitaires-de-base>]
- INSPQ : L'hygiène et l'étiquette respiratoires [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2439_prevention_controle_infections_hygiene_respiratoire.pdf]

LE FLASH GRIPPE EN 2021-2022

Aucun autre numéro du Flash grippe ne sera produit pour la saison grippale 2021-2022, mais vous pourrez trouver tant l'information nécessaire au suivi de l'activité grippale que des données épidémiologiques, le tout mis à jour régulièrement, sur le site Web professionnel du MSSS, à l'adresse suivante : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>