

flash

GRIPPE

volume 9 / numéro 3

Le jeudi 20 décembre 2018

SAISON GRIPPALE 2018-2019

Activité grippale modérée, avec une tendance à la hausse

FAITS SAILLANTS

Semaine CDC 49 (Du 2 au 8 décembre 2018)

AU QUÉBEC : ACTIVITÉ GRIPPALE MODÉRÉE, AVEC PRÉDOMINANCE DU VIRUS DE L'INFLUENZA A

- Au cours des deux dernières semaines, l'activité grippale a poursuivi sa tendance à la hausse. Elle est passée de faible à modérée.
- Les laboratoires sentinelles ont identifié l'influenza dans 12,56 % des échantillons analysés.
- Les virus d'influenza A dont le sous-type est connu étaient majoritairement de sous-type H1.
- Les principaux indicateurs cliniques tendent aussi vers la hausse depuis le début de la saison grippale.

AU CANADA, LA SAISON GRIPPALE BAT SON PLEIN

- On remarque aussi un début précoce de la saison grippale dans l'Ouest canadien et une circulation prédominante de la souche A(H1N1)pdm09.

ACTIVITÉ VIROLOGIQUE

Surveillance virologique des virus de l'influenza

Au Québec, la saison grippale 2018-2019 a commencé précocement, au début du mois de novembre, et l'activité grippale continue de progresser depuis. À la semaine CDC 49, la proportion de positivité des virus de l'influenza dans les échantillons soumis aux laboratoires sentinelles du Québec a grimpé à 12,56 %. Dans l'ensemble, l'indice d'activité grippale provincial demeure modéré pour une deuxième semaine. La courbe épidémique observée poursuit sa tendance à la hausse et se maintient au-dessus des valeurs attendues (voir la figure 1).

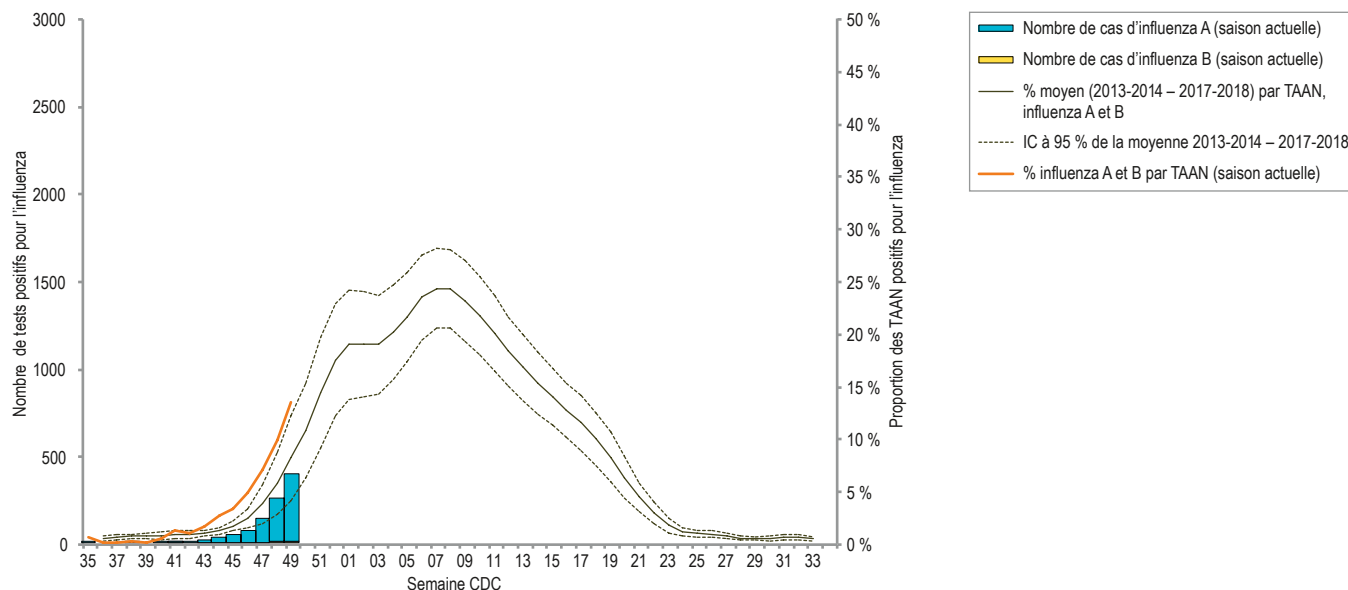
Depuis le début de la surveillance de la saison grippale 2018-2019 (semaine CDC 35 : du 26 août au 1^{er} septembre 2018), les laboratoires sentinelles ont rapporté 985 cas dus au virus de l'influenza, au Québec, dont 960 cas d'influenza A et 25 cas d'influenza B.

Depuis le début d'octobre, le Laboratoire de santé publique du Québec a fait l'analyse de 193 échantillons positifs à l'influenza A. Les résultats du sous-typage ont permis de déterminer que 137 virus (71 %) étaient du sous-type H1 et que 56 virus (29 %) étaient du sous-type H3. Ces résultats sont en concordance avec ce qui s'observe ailleurs au Canada et aux États-Unis, soit une prédominance de la souche A(H1N1)pdm09 pour la saison grippale 2018-2019. Les virus de cette souche ayant été isolés au Laboratoire national de microbiologie, à Winnipeg, sont analogues à la souche Michigan qui est contenue dans le vaccin.

La dernière saison grippale caractérisée par une prédominance de la souche A(H1N1)pdm09 remonte à 2015-2016 et cette saison avait débuté tardivement, au mois de janvier. De façon générale, les saisons dominées par les souches A(H1N1)pdm09 sont de moindre amplitude que celles qui sont dominées par les souches A(H3N2), touchent des populations plus jeunes (enfants et jeunes adultes) et sont, conséquemment, responsables de moins d'éclotions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

FIGURE 1

Nombre et pourcentage de tests positifs pour l'influenza A et B rapportés par les laboratoires sentinelles du Québec, 2018-2019



TAAN : test d'amplification des acides nucléiques.

Source : Adapté du Portail des virus respiratoires, Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), décembre 2018.

Résistance aux antiviraux

Les premières observations sur la résistance aux antiviraux pour le début de la saison 2018-2019 montrent un profil de sensibilité aux antiviraux des souches d'influenza ayant circulé au Québec inchangé. Les souches A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) sont résistantes à l'amantadine, mais sensibles au zanamivir et à l'oseltamivir. Aucun résultat n'est connu pour le moment concernant les souches d'influenza B.

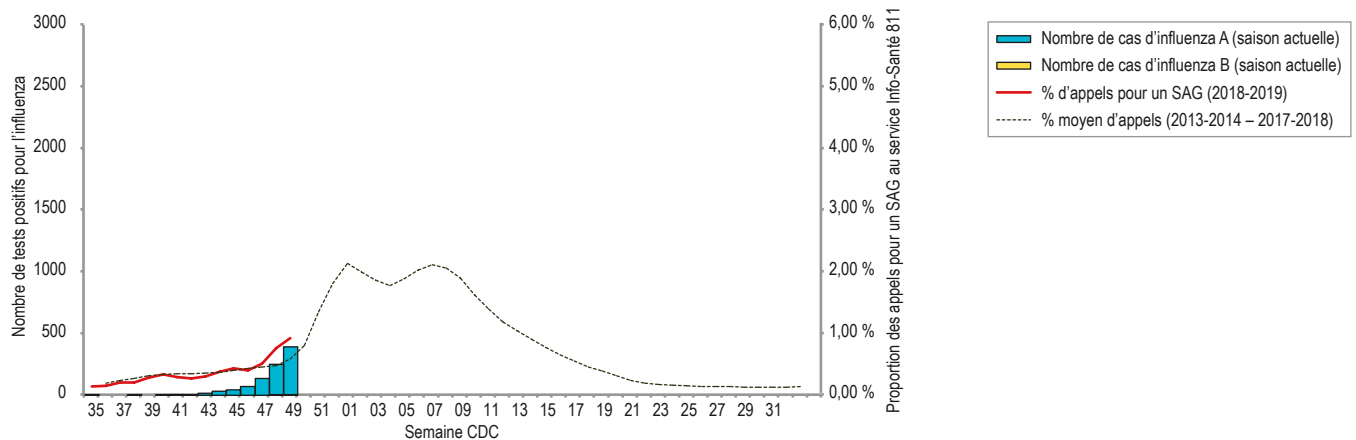
MORBIDITÉ AMBULATOIRE

Appels à Info-Santé 811

Depuis le début de la saison grippale, la proportion des appels pour un syndrome d'allure grippale (SAG) reçus à Info-Santé 811, qui était autour de 0,40 %, a grimpé à 0,93 % pour la semaine CDC 49 (voir la figure 2). Pour une troisième semaine consécutive, la proportion se situe au-dessus de l'intervalle des moyennes des saisons 2013-2014 – 2017-2018, tout comme la courbe des tests de laboratoire positifs à l'influenza.

FIGURE 2

Pourcentage des tests positifs d'influenza (A et B) signalés par les laboratoires sentinelles et pourcentage des appels à Info-Santé pour un syndrome d'allure grippale (SAG), saison 2018-2019



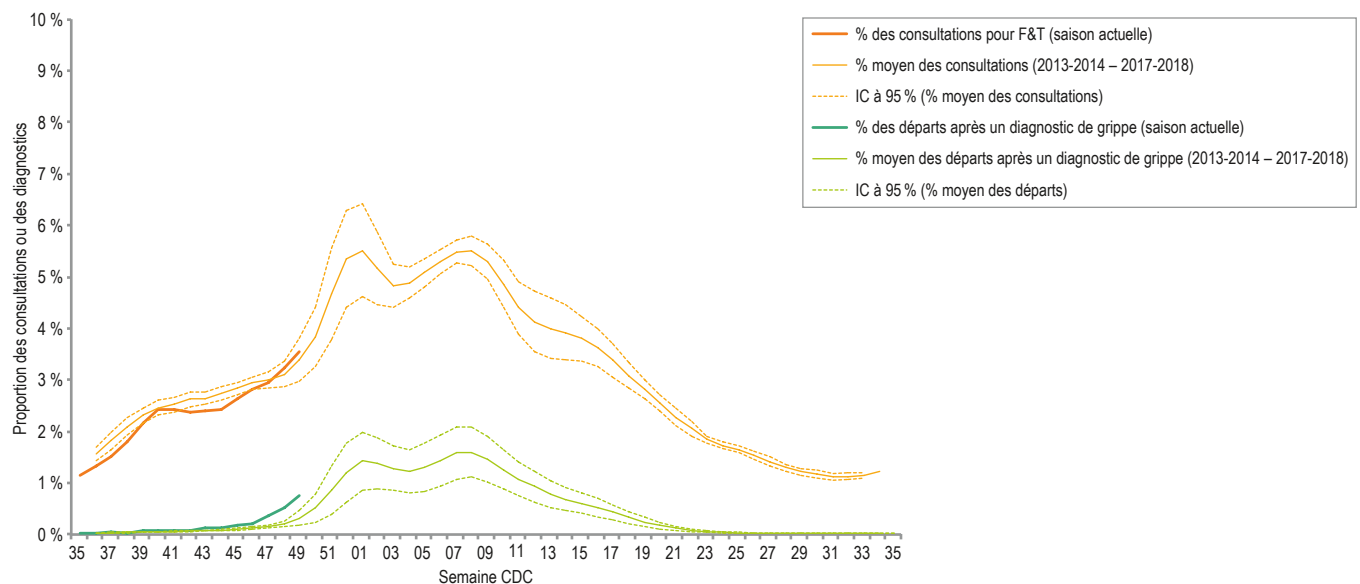
Source : Adapté du Portail des virus respiratoires, Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), décembre 2018, et du Rapport de l'onglet Influenza produit par l'Infocentre de santé publique, Institut national de santé publique du Québec, décembre 2018.

Consultations à l'urgence

Comme c'est le cas pour les données de laboratoire et les appels au service Info-Santé 811 pour un SAG, les consultations à l'urgence pour « fièvre et toux » et les départs de l'urgence après un diagnostic de « grippe/influenza » connaissent une progression. En ce qui concerne la proportion des personnes inscrites pour « fièvre et toux (F&T) » par rapport à l'ensemble des personnes inscrites à l'urgence, elle varie autour de la moyenne des cinq dernières saisons, tandis que l'indice de départs avec un diagnostic de « grippe/influenza » obtenu à l'urgence se situe au-dessus de l'intervalle des valeurs attendues depuis le début de la saison grippale (voir la figure 3).

FIGURE 3

Consultations à l'urgence pour « fièvre et toux (F&T) » et départs de l'urgence après un diagnostic de « grippe/influenza », saison 2018-2019



Source : Adapté du Rapport de l'onglet Influenza produit par l'Infocentre de santé publique, décembre 2018.

Autres indicateurs

La proportion des patients admis pour un diagnostic d'influenza ou de pneumonie par rapport à l'ensemble des patients admis dans un centre hospitalier est elle aussi en augmentation depuis le début de la saison de surveillance et s'est majoritairement maintenue au-dessus de l'intervalle de la moyenne des deux dernières saisons comparables, soit celles de 2016-2017 et de 2017-2018 (données non illustrées).

Au cours des sept dernières semaines, neuf éclosions ont été déclarées dans les CHSLD, nombre légèrement au-dessus de la moyenne des cinq dernières années et situation probablement reliée à l'arrivée précoce de la grippe cette saison. La majorité de ces éclosions ont été attribuées au virus de l'influenza A.

RECOMMANDATION

Maintien des activités de vaccination

En date du 8 décembre, l'activité grippale est modérée, avec une tendance à la hausse. Selon le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), il est recommandé d'offrir la vaccination à toutes les personnes pour qui le risque de complications dues à la grippe est élevé. Le PIQ est consultable à l'adresse suivante : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>.

Les données sur l'efficacité vaccinale pour une saison donnée ne sont produites qu'une fois la saison bien entamée.

AUTEURS

Rédaction assurée par M^{me} Annick Des Cormiers, en collaboration avec la Direction de la vigie sanitaire et la Direction de la prévention et du contrôle des 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, D^r Gaston De Serres, D^{re} Monique Landry, D^r Bruno Turmel et M^{me} Marlène Mercier.

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 : <http://msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe>.