

# flash

# GRIPPE

volume 9 / numéro 5

Le vendredi 22 février 2019

## ACTIVITÉ GRIPPALE MODÉRÉE, NOMBRE DE CAS DE GRIPPE EN BAISSÉ

### FAITS SAILLANTS

Semaine CDC 06 (du 3 au 9 février)

Depuis le début de janvier 2019, le nombre de cas de grippe A a connu une diminution constante, passant de 1 714 pour la semaine CDC 01 à 816 pour la semaine CDC 06. Cependant, la proportion de détection du virus en laboratoire est demeurée stable, autour de 21 à 22% des échantillons analysés, et l'activité grippale s'est maintenue au niveau modéré. Quant au nombre de cas de grippe B, celui-ci a oscillé entre 21 et 32 cas au cours des cinq dernières semaines. Depuis le début de la saison grippale, le virus de l'influenza de type H1 représente 72% des virus de type A sous-typés au Laboratoire de santé publique du Québec.

La souche de l'influenza B qui circule au Québec n'est pas encore connue, mais on observe au Canada que ce sont les virus analogues à la souche B/Phuket (lignée Yamagata) contenue seulement dans le vaccin quadrivalent qui dominent. Même si les souches en circulation ne sont pas de la lignée Victoria incluse dans le vaccin trivalent, celui-ci offre néanmoins une protection croisée non négligeable.

La majorité des indicateurs cliniques se situent sous la moyenne des dernières années pour la semaine CDC 06.

### RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE VACCINATION ET D'ANTIVIRAUX

L'offre systématique de vaccination n'est plus recommandée, mais la vaccination contre la grippe de type B demeure indiquée pour les bébés âgés de 6 mois à 2 ans atteints de maladies chroniques, les personnes âgées de 75 ans et plus ainsi que les personnes nouvellement admises dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou une ressource intermédiaire.

Étant donné l'activité toujours modérée du virus grippal, l'administration précoce (moins de 48 heures suivant l'apparition des symptômes) d'antiviraux aux personnes vulnérables reste indiquée pour limiter les complications associées à la grippe (**TAMIFLU<sup>MC</sup> ET RELENZA<sup>MC</sup> – Traitement et prophylaxie de l'influenza, INESSS, 2011**). Jusqu'à présent, au Québec, aucune résistance à l'oseltamivir ni au zanamivir n'a été détectée dans les souches de virus influenza A ou B. Les renseignements relatifs à la prescription et au remboursement des antiviraux se trouvent à l'annexe IX des [Renseignements généraux de la Liste des médicaments assurés par la RAMQ](#).

#### AUTEURS

Rédaction assurée par M<sup>me</sup> 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<sup>r</sup> Hugues Charest, D<sup>r</sup> Gaston De Serres, D<sup>re</sup> Monique Landry et M<sup>me</sup> 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>.

# ACTIVITÉ GRIPPALE DANS LE RÉSEAU

Semaine du 3 au 9 février 2019 (CDC 06)

## Activité grippale modérée

**Légende :** Le sens de la flèche indique si la tendance est à la hausse ou à la baisse. La couleur indique des valeurs observées se situant : ■ au-dessus des valeurs attendues ; ■ dans les valeurs attendues, mais au-dessus de la moyenne ; ■ dans les valeurs attendues, mais au-dessous de la moyenne ; ■ au-dessous des valeurs attendues.

### Laboratoire



- Pour une cinquième semaine consécutive, la proportion des résultats positifs par rapport au nombre de tests effectués est restée stable (environ 21%) de la mi-janvier (semaine CDC 02) au début de février (CDC 06).
- Les nombres de cas positifs pour les virus de l'influenza A et B étaient, respectivement, de 816 et de 21 durant la semaine CDC 06. Le nombre de cas positifs au virus de l'influenza A a diminué de plus de la moitié depuis le début de janvier (CDC 01 : 1 714 cas positifs).
- La majorité (72%) des échantillons soumis au Laboratoire de santé publique du Québec pour sous-typage cette saison contenait un virus de sous-type H1.
- On ne connaît pas encore la souche du virus d'influenza B qui circule au Québec.

### Info-Santé 8-1-1



- La proportion des appels à Info-Santé 811 pour un syndrome d'allure grippale (SAG) est en baisse progressive depuis le début de janvier, passant de 4,34 % à 2,51 %.
- Pour une première semaine, la proportion se situe dans l'intervalle des valeurs attendues (1,27 – 2,79) pour cette période, tout juste au-dessus de la moyenne (2,03 %).

### Salles d'urgence



- La proportion des consultations à l'urgence pour toux et fièvre est passée de 7,2%, à la fin de décembre, à 4,4% pour la semaine CDC 06. Elle est inférieure à la moyenne attendue (5,3%) à ce temps-ci de l'année.
- À son plus fort pendant la présente saison, la proportion a atteint 7% des consultations, alors que l'on observe généralement des valeurs variant de 4% à 6%. Si la proportion semble faible, elle correspond tout de même à un nombre important de cas puisque le nombre brut des consultations augmente lui aussi avec l'arrivée de l'hiver.
- L'indice des départs avec un diagnostic de grippe après consultation à l'urgence a atteint un maximum de 2,7% cette saison-ci, ce qui s'avère supérieur aux valeurs attendues (de 0,8% à 1,8%) pour la présente période. Au terme de la semaine CDC 06, la proportion était de 1,3%, tout juste sous la moyenne (1,4%) pour cette période.

### Hospitalisations



- Depuis quatre semaines, on observait une diminution de la proportion des patients admis dans un centre hospitalier du Québec avec un diagnostic clinique de pneumonie ou de grippe.
- Toutefois, à la semaine CDC 06, la proportion a connu une légère recrudescence, passant de 7,6% (CDC 05) à 8,1%, mais se situe sous la moyenne (8,7%) pour cette période.

### CHSLD



- Depuis le début de la saison, 88 éclosions ont été signalées dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), ce qui est nettement moins qu'à la même période la saison dernière (296 éclosions) – marquée par la cocirculation des virus A(H3N2) et B. En 2015-2016, dernière saison à prédominance de la grippe A(H1N1)pdm09, seulement 11 éclosions avaient été déclarées pour cette même période.
- Ces éclosions ont été causées par le virus de l'influenza A dans 92% des cas.
- Les proportions de patients ayant un syndrome d'allure grippale, parmi les personnes exposées (11,2%), et qui ont dû être hospitalisées pour cette raison (3,9%) ou qui en sont décédées (5,6%) sont similaires à celles de 2015-2016.
- Le nombre d'éclosions a connu une tendance à la baisse depuis la semaine CDC 52, alors que l'on en recensait 14, mais il a légèrement augmenté récemment, passant de 3 pour la semaine CDC 05 à 6 pour la semaine CDC 06.