

STABILISATION DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

FAITS SAILLANTS

Semaine CDC 14 (du 31 mars au 6 avril)

Depuis le début de janvier, l'indice d'activité grippale se maintient au niveau modéré, mais la tendance à la baisse qui s'est amorcée a connu un ralentissement. Pour la deuxième semaine consécutive, cet indice affiche une tendance stable. En effet, on observe le même nombre de cas (432) d'influenza A ainsi qu'une stabilisation des indicateurs relatifs aux laboratoires, aux salles d'urgence et à Info-Santé 811. On remarque de plus une légère diminution tant de la proportion des admissions dans un centre hospitalier pour pneumonie et influenza que du nombre d'éclosions dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

En même temps que les cas attribuables au virus A(H1N1)pdm09, prédominant cette saison-ci, ont diminué, c'est le virus A(H3N2) qui a été le plus fréquemment observé dans les dernières semaines au Canada et aux États-Unis. Le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) ayant terminé le sous-typage des virus de l'influenza pour la saison, les données des laboratoires sentinelles ne permettent pas de connaître le sous-type des virus influenza A qui circulent au Québec. Toutefois, à partir des résultats des échantillons soumis au LSPQ par les groupes de médecine de famille du Québec participant au Canadian Sentinel Practitioner Surveillance Network (SPSN), on observe cette augmentation des cas de grippe A(H3N2), laquelle laisse croire que la présence de ce virus pourrait expliquer le ralentissement de la baisse, voire la stabilisation, de l'indice d'activité grippale. **L'efficacité vaccinale mesurée par le SPSN montre que le vaccin antigrippal offre peu ou pas de protection contre le sous-type H3N2** (EV : 23 %; IC 95 % : -9-46).

Par ailleurs, le nombre de cas d'influenza B demeure faible au Québec cette saison-ci. La même tendance s'observe aussi au Canada, où les deux souches qui se retrouvent dans le vaccin sont en circulation, avec une prédominance de la souche B/Phuket (lignée Yamagata). Le faible nombre de cas caractérisés par le Laboratoire national de microbiologie ne permet pas de dégager un constat sur la souche qui circule au Québec.

RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE VACCINATION ET D'ANTIVIRAUX

L'administration du vaccin aux personnes ciblées par le programme de vaccination contre l'influenza n'est plus recommandée. Des doses de ce vaccin doivent toutefois être gardées en réserve pour certaines indications individuelles.

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^{MC} ET RELENZA^{MC} – 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^{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^{re} Danielle Auger 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 mettra au courant des 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 31 mars au 6 avril 2019 (CDC 14)

Activité grippale modérée, tendance stable

Légende : Le sens de la flèche indique si la tendance est à la hausse ou à la baisse. L'absence de flèche indique une tendance stable. 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



- Parmi tous les tests effectués par les laboratoires sentinelles, le pourcentage des tests positifs pour l'influenza (16,1 %) est stable par rapport à la semaine précédente (16,6 %) et se situe au-dessus de la moyenne des cinq dernières années (14,9 %). Depuis le début de janvier, la décroissance de la courbe est lente et affiche quelques périodes de stabilité. La semaine CDC 13 présentait une première augmentation depuis le début de janvier, la proportion passant de 14,6 % (CDC 12) à 16,6 %.
- Les nombres de cas positifs pour les virus de l'influenza A et B étaient, respectivement, de 432 et de 35 durant la semaine CDC 14.

Info-Santé 8-1-1



- Après une diminution constante depuis le début de janvier, la proportion des appels à Info-Santé 811 pour un syndrome d'allure grippale (SAG) s'est stabilisée pour la première fois et est demeurée la même que la semaine précédente (0,81 %).
- Cette proportion se situe sous la moyenne des cinq dernières saisons grippales (0,9 %).

Salles d'urgence



- La proportion des consultations à l'urgence pour toux et fièvre est stable, autour de 3 %, depuis la semaine CDC 11. Elle était de 3,3 % la semaine passée et s'établit maintenant à 3,2 %, soit très près de la moyenne des cinq dernières saisons grippales (3,3 %).
- Pareillement, l'indice des départs avec un diagnostic de grippe après consultation à l'urgence est stable depuis la semaine CDC 11. Elle est de 0,7 % pour une deuxième semaine, très près de la moyenne (0,6 %).

Hospitalisations



- Depuis les dernières semaines, on observe une tendance stable de la proportion des patients admis dans un centre hospitalier du Québec avec un diagnostic clinique de pneumonie ou de grippe, qui oscille autour de 7 %. Toutefois, la semaine CDC 14 pourrait marquer une nouvelle tendance à la baisse, le taux étant passé de 7,0 % (CDC 13) à 6,3 %.
- La proportion est à son plus bas depuis son pic, la première semaine de janvier (12,51 %).

CHSLD



- Depuis le début de la saison, 121 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 (475 éclosions) – marquée par la cocirculation des virus A(H3N2) et B. En 2015-2016, dernière saison à prédominance de la grippe A(H1N1)pdm09, 93 éclosions avaient été déclarées pour cette même période.
- Cette année, les éclosions ont été causées par le virus de l'influenza A dans 90 % des cas.
- Parmi les personnes exposées, les proportions des patients ayant un syndrome d'allure grippale (13,1 %) et des personnes qui sont décédées (5,5 %) sont supérieures à celles de 2015-2016, tandis que la proportion des personnes hospitalisées pour la première raison (2,7 %) est inférieure.
- À la semaine CDC 14, une seule éclosion dans un CHSLD a été déclarée.