

Rapport de surveillance de la grippe - 2012-2013 Mise à jour sur la situation et les enjeux

Le 22 mars 2013

Le présent rapport est une mise à jour du rapport du 14 mars 2013. Du 12 au 18 mars 2013 (en fin de journée), on a signalé au Bureau de santé de Middlesex-London deux nouveaux cas de grippe A confirmés en laboratoire et deux nouveaux cas de grippe B confirmés en laboratoire. Le nombre total de cas signalés cette semaine est plus élevé que la semaine précédente (du 5 au 11 mars 2013) quand il y a eu un nouveau cas. Parmi les nouveaux cas signalés cette semaine, il y a eu trois hospitalisations. Il n'y a eu aucun décès. De plus, aucune nouvelle éclosion de grippe n'a été déclarée entre le 12 et le 18 mars 2013. On a également déterminé qu'un cas de grippe A déjà signalé appartenait au sous-type A(H3).

En date du lundi 18 mars 2013, 444 cas de grippe A confirmés en laboratoire et 7 cas de grippe B ont été signalés dans la région de Middlesex-London depuis le début de cette saison de surveillance. Parmi les cas confirmés en laboratoire, il y a eu 279 hospitalisations et 25 décès cette saison. En tout, 74 des cas de grippe A appartenaient au sous-type A(H3) et 4 au sous-type A(H1N1)pdm09. Jusqu'ici, 37 éclosions de grippe A ont été signalées : 32 dans des foyers de soins de longue durée/maisons de retraite/résidences avec services de soutien et 5 dans des hôpitaux de soins actifs.

L'annexe B montre le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire par semaine de déclaration. L'activité grippale a atteint son pic en décembre et tôt en janvier, le nombre le plus élevé de cas de grippe ayant été signalés pendant la semaine du 23 au 29 décembre 2012. Le nombre de nouveaux cas de grippe est à la baisse depuis.

L'état vaccinal à l'égard de la grippe est connu pour 365 des 451 cas signalés. Parmi les 365 cas, 171 personnes avaient 64 ans ou moins et 194 avaient 65 ans ou plus. Chez les 171 personnes de 64 ans et moins, 30 (18 %) avaient reçu le vaccin antigrippal cette saison et 141 (82 %) ne l'avaient pas reçu. Chez les 194 personnes de 65 ans et plus, 135 (79 %) avaient reçu le vaccin antigrippal, 57 (29 %) ne l'avaient pas reçu et 2 (1 %) étaient incertaines. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) affirme que « chez les personnes âgées, l'efficacité réelle du vaccin se situe à la moitié de celle chez les adultes en santé et varie selon le résultat clinique et la population étudiée. Des recensions systématiques ont également révélé que le vaccin antigrippal contribue à faire baisser l'incidence de la pneumonie, des hospitalisations et des décès chez les personnes âgées... »

Santé publique Ontario rapporte que l'activité grippale en Ontario continue de diminuer. Du 3 au 9 mars 2013, l'activité grippale en Ontario a continué à être majoritairement attribuable à la grippe A, qui présente un taux de positivité de 6,75 %. La prévalence de la grippe B a enregistré une légère baisse pour atteindre un taux de positivité de 2,72 %, comparativement à 3,37 % la semaine précédente. Toutefois, les virus de la grippe A et B continuent à être moins prévalents que le virus respiratoire syncytial (VRS), dont le taux de positivité était le plus élevé parmi tous les virus respiratoires analysés. Son taux de positivité a atteint 18,71 % cette semaine, ce qui représente une augmentation par rapport au 14,99 % enregistré la semaine précédente.

Au Canada, depuis le début de septembre, on a procédé à la caractérisation antigénique de 730 virus grippaux. En tout, 464 virus de la grippe A(H3N2) étaient similaires à A/Victoria/361/2011 et 103 virus de type A(H1N1)pdm09 étaient similaires à A/California/07/09. De plus, 127 virus de type B étaient similaires à B/Wisconsin/01/2010 et 36 étaient similaires à B/Brisbane/60/2008. Les composantes du vaccin contre la grippe pour la saison 2012-2013 sont le virus analogue à A/California/7/2009 (H1N1)pdm09, le virus analogue à A/Victoria/361/2011 (H3N2) et le virus analogue à B/Wisconsin/1/2010.

Il demeure important de continuer à promouvoir la vaccination auprès de vos patients, pensionnaires et membres du personnel. Il est encore possible de se faire vacciner contre la grippe aux séances de vaccination sans rendez-vous du Bureau de santé qui ont lieu comme suit :

50, rue King

- Les lundis, mercredis et vendredis, de 9 h à 16 h
- Le 1^{er} et 3^e mercredi de chaque mois, de 9 h à 19 h

Kenwick Mall, Strathroy

- Le 1^{er} mardi de chaque mois, de 15 h 30 à 19 h 30

Il est encore possible de se faire vacciner contre la grippe aux cabinets de certains fournisseurs de soins ainsi qu'à certaines pharmacies. D'autres renseignements sur les endroits où il est possible de recevoir le vaccin contre la grippe se trouvent sur le site Web du Bureau de santé à www.healthunit.com/article.aspx?ID=10920.

Vous trouverez à la page 5 des mesures à prendre pour prévenir la transmission de la grippe.

Annexe A
Sommaire des indicateurs pour la surveillance de la grippe dans la communauté
Le 22 mars 2013

L'activité grippale dans la région de Middlesex-London **est à la baisse** depuis le début de l'année. Cette semaine, elle était **semblable** à la semaine précédente.

Indicateur	Données et tendances récentes	Commentaires par rapport à la semaine la plus récente
Données des services des urgences sur le pourcentage de patients ayant de la fièvre et une maladie respiratoire	Légère baisse comparativement à la semaine précédente	Du 12 au 18 mars, 7,8 % en moyenne des patients des services des urgences du London Health Sciences Centre (LHSC) et du Centre de soins d'urgence mineure du St. Joseph's Health Centre (SJHC) avaient de la fièvre et des symptômes respiratoires, ce qui représente une légère baisse comparativement au 9 % enregistré la semaine précédente. Le taux le plus élevé a été enregistré au service des urgences pédiatriques : 23,3 % des patients avaient de la fièvre et des symptômes respiratoires, ce qui représente une légère baisse comparativement au 24,9 % enregistré la semaine précédente.
Signalement de l'absentéisme dans les écoles élémentaires (p. ex. absentéisme > 10 %)	Pas disponible	Aucune donnée n'est disponible pour la semaine du 11 au 15 mars, car il s'agissait de la semaine de relâche.
Cas confirmés en laboratoire	Légère augmentation comparativement à la semaine précédente	Du 12 au 18 mars, on a signalé 4 cas de grippe confirmés en laboratoire (2 cas de grippe A et 2 cas de grippe B), ce qui représentent une hausse par rapport à la semaine précédente quand un cas de grippe B confirmé en laboratoire a été signalé. Depuis le 2 septembre, soit le début de la période de surveillance de l'activité grippale, on a signalé au Bureau de santé 451 cas de grippe confirmés en laboratoire (444 cas de grippe A et 7 cas de grippe B).
Hospitalisations	Légère augmentation comparativement à la semaine précédente	Du 12 au 18 mars, 3 personnes atteintes de grippe confirmée en laboratoire ont été hospitalisées, ce qui représente une légère hausse par rapport à la semaine précédente quand une personne a été hospitalisée. Jusqu'ici, 279 personnes atteintes de grippe confirmée en laboratoire ont été hospitalisées.
Décès	Semblable à la semaine précédente	Du 12 au 18 mars, on n'a signalé aucun décès parmi les nouveaux cas de grippe confirmés en laboratoire, ce qui est comparable à la semaine précédente, quand un décès a été signalé. Depuis le début de la saison grippale, 25 décès ont été signalés parmi les personnes ayant un cas de grippe confirmé en laboratoire. Toutefois, il faut souligner que le signalement des décès pourrait être incomplet.

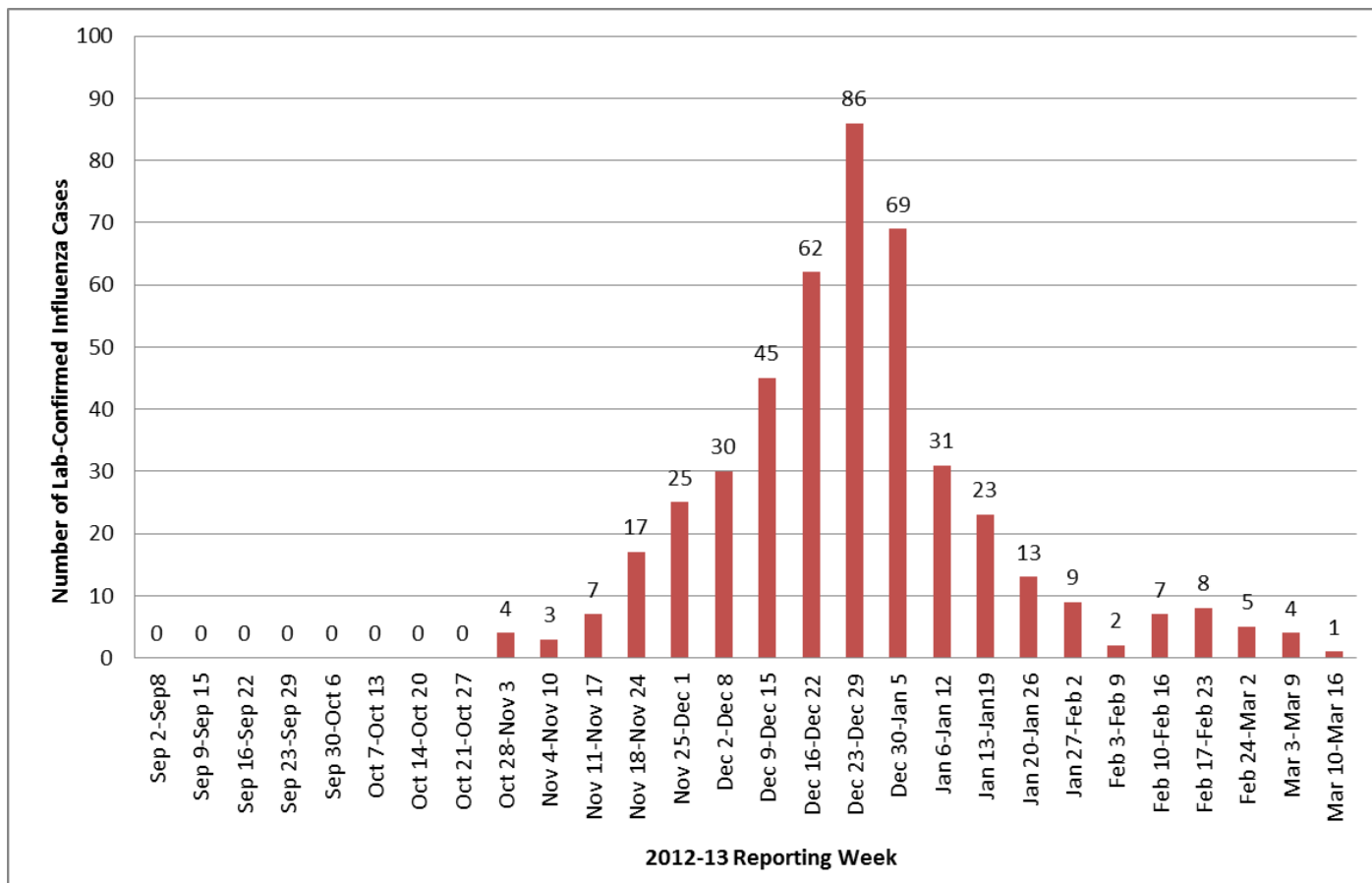
Indicateur	Données et tendances récentes	Commentaires par rapport à la semaine la plus récente
Éclosions dans les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les hôpitaux de soins actifs	Semblable à la semaine précédente	<p>Du 12 au 18 mars, aucune éclosion de grippe n'a été déclarée dans un établissement. C'est la deuxième semaine consécutive où il n'y a eu aucune éclosion de grippe.</p> <p>Jusqu'ici, 37 éclosions de grippe A ont été signalées : 32 dans des foyers de soins de longue durée/maisons de retraite/résidences avec services de soutien et 5 dans des hôpitaux de soins actifs.</p>
Nouveaux cas de bronchopneumonie signalés par un fournisseur de radiographies sentinelle	Semblable à la semaine précédente	Du 11 au 16 mars, 4,4 % des radiographies des poumons réalisées par le fournisseur de radiographies sentinelle étaient des nouveaux cas de bronchopneumonie, ce qui est semblable au 4,1 % observé la semaine précédente.
Pourcentage d'échantillons envoyés pour analyse en Ontario qui sont positifs pour la grippe	Légère baisse comparativement à la semaine précédente	<p>Selon le Ontario Respiratory Virus Bulletin pour la semaine du 3 au 9 mars, en Ontario, 87 des 1 288 échantillons analysés en Ontario étaient positifs pour la grippe A (6,75 %) et 35 pour la grippe B (2,72 %).</p> <p>Le taux de positivité pour la grippe A est légèrement inférieur au 7,7 % observé la semaine précédente. Le taux de positivité pour la grippe B est légèrement inférieur au 3,37 % enregistré la semaine précédente.</p> <p>Cette semaine, parmi tous les virus respiratoires, c'est le virus respiratoire syncytial (VRS) qui présente le taux de positivité le plus élevé (18,71 %), suivi du métapneumovirus humain (7,06 %) et du virus de la grippe A (6,75 %).</p>

Le Bureau de santé de Middlesex-London tient à exprimer sa reconnaissance aux partenaires communautaires suivants qui fournissent des données pour ce rapport :

London District Catholic School Board
London Health Sciences Centre
London X-Ray Associates
St. Joseph's Health Care London
Thames Valley District School Board

Annexe B

Cas de grippe confirmés en laboratoire, selon la date des épisodes, dans la région de Middlesex-London, du 2 septembre 2012 au 16 mars 2013



Source : Infectious Disease Control (IDC) Database (base de données interne du Bureau de santé de Middlesex-London).

Notes : La source de la date des épisodes de grippe varie. Dans 391 cas, la date de l'épisode correspond à la date d'apparition des symptômes. Dans 59 cas, la date de l'épisode correspond à la date du prélèvement de l'échantillon aux fins d'analyse en laboratoire. Dans un cas, la date de l'épisode correspond à la date à laquelle le cas a été signalé au Bureau de santé. Ces chiffres pourraient changer d'une semaine à l'autre en raison de la nature rétrospective du signalement.

Mesures à prendre pour prévenir la transmission de la grippe et des autres virus saisonniers, y compris le norovirus

- Faites-vous vacciner contre la grippe – vous pouvez encore recevoir le vaccin contre la grippe.
- Restez chez vous si vous êtes malade. Les travailleurs de l'alimentation, les fournisseurs de soins et les travailleurs en garderie devraient rester à la maison jusqu'à ce que 48 heures se soient écoulées depuis leur dernier épisode de diarrhée ou de vomissements.
- Nettoyez-vous les mains souvent avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool. Les désinfectants devraient avoir une teneur en alcool de 70 à 90 %. Nettoyez-vous les mains après être allé aux toilettes, après avoir changé une couche ou serré la main de quelqu'un et avant de manger ou de préparer de la nourriture.
- Si vous avez la diarrhée ou des vomissements, ne préparez pas de nourriture pour d'autres jusqu'à ce que 48 heures se soient écoulées depuis le dernier épisode.
- Nettoyez souvent les surfaces fréquemment touchées. Nettoyez à fond les surfaces contaminées par des vomissures ou des selles avec un détergent et de l'eau en s'assurant de bien éliminer tous les débris. Désinfectez ensuite avec une solution d'eau de Javel 1:50 si la surface à nettoyer peut le tolérer. Jetez ou lavez tous les objets ayant servi au nettoyage, puis lavez-vous les mains.