

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

Le 28 mars 2013

Le présent rapport est une mise à jour du rapport du 22 mars 2013. Du 19 au 25 mars 2013 (en fin de journée), on a signalé au Bureau de santé de Middlesex-London un nouveau cas de grippe A confirmé en laboratoire et quatre nouveaux cas de grippe B confirmés en laboratoire. Le nombre total de cas signalés cette semaine est semblable à la semaine précédente (du 12 au 18 mars 2013) quand il y a eu quatre nouveaux cas. Parmi les nouveaux cas signalés cette semaine, il y a eu trois hospitalisations. Il n'y a eu aucun décès. Une éclosion de grippe B a été déclarée cette semaine dans un foyer de soins de longue durée, soit la première de la saison.

En date du lundi 25 mars 2013, 445 cas de grippe A confirmés en laboratoire et 11 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 282 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 et 1 éclosion de grippe B ont été signalées : 33 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 368 des 456 cas signalés. Parmi les 368 cas, 172 personnes avaient 64 ans ou moins et 196 avaient 65 ans ou plus. Chez les 172 personnes de 64 ans et moins, 30 (17 %) avaient reçu le vaccin antigrippal cette saison et 142 (83 %) ne l'avaient pas reçu. Chez les 196 personnes de 65 ans et plus, 137 (70 %) 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 à diminuer et qu'elle est semblable à la semaine précédente. Du 10 au 16 mars 2013, l'activité grippale en Ontario était attribuable à la grippe A et à la grippe B. Le taux de positivité pour la grippe A a baissé légèrement comparativement à la semaine précédente; il est passé de 6,75 % à 5,37 %. Par contre, le taux de positivité pour la grippe B a enregistré une légère augmentation, passant de 2,72 % à 3,95 %. 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 (14,88 %) parmi tous les virus respiratoires analysés. On a tout de même observé une baisse du taux de positivité du VRS par rapport au 18,71 % enregistré la semaine précédente.

Au Canada, depuis le début de septembre, on a procédé à la caractérisation antigénique de 798 virus grippaux. En tout, 470 virus de la grippe A(H3N2) étaient similaires à A/Victoria/361/2011 et 128 virus de type A(H1N1)pdm09 étaient similaires à A/California/07/09. De plus, 160 virus de type B étaient similaires à B/Wisconsin/01/2010 et 40 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.

Cette semaine, Santé publique Ontario a publié les taux de vaccination contre la grippe saisonnière du personnel des hôpitaux et des foyers de soins de longue durée pour la saison grippale 2012-2013. En vertu du *Influenza Prevention and Surveillance Protocol for Long Term Care Facilities (1999)* et du *Influenza Surveillance Protocol for Ontario Hospitals (2012)*, les établissements doivent signaler ces taux au médecin hygiéniste de la région. En date du 15 décembre 2012, le pourcentage médian de membres du personnel des foyers de soins de longue durée ayant été vaccinés atteignait 74,2 %. Cela veut dire qu'en Ontario, les taux de vaccination étaient supérieurs à 74,2 % dans la moitié des foyers de soins de longue durée et qu'ils étaient inférieurs à 74,2 % dans l'autre moitié. De même, dans les hôpitaux, le pourcentage médian de membres du personnel ayant été vaccinés n'a atteint que 50,6 %. Dans la région de Middlesex-London, les foyers de soins de longue durée ont enregistré un taux de vaccination médian chez le personnel de 75,5 %, alors que les hôpitaux ont enregistré un taux de 56,6 %, les deux taux étant légèrement supérieurs aux taux provinciaux (voir le [Rapport 042-13](#) pour obtenir des précisions). Il faut toutefois signaler que certains établissements fournissent des données mises à jour à la mi-janvier, ce qui pourrait faire augmenter légèrement les taux observés dans la région de Middlesex-London.

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 28 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	Globalement semblable à la semaine précédente; à la baisse au service des urgences pédiatriques.	Du 17 au 23 mars, 7,3 % 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 est semblable au 7,8 % enregistré la semaine précédente. Le taux le plus élevé a été enregistré au service des urgences pédiatriques : 17,7 % des patients avaient de la fièvre et des symptômes respiratoires, ce qui représente une baisse comparativement au 23,3 % enregistré la semaine précédente.
Signalement de l'absentéisme dans les écoles élémentaires (p. ex. absentéisme > 10 %)	À la baisse	Du 18 au 22 mars, 4 écoles élémentaires dans un des deux conseils scolaires de langue anglaise ont signalé un taux d'absentéisme moyen sur 5 jours supérieur à 10 %, ce qui représente une baisse par rapport à la semaine précédente (du 4 au 8 mars) quand 13 écoles ont signalé un taux d'absentéisme sur 5 jours de plus de 10 %. 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	Semblable à la semaine précédente	Du 19 au 25 mars, on a signalé 5 cas de grippe confirmés en laboratoire (1 cas de grippe A et 4 cas de grippe B), ce qui est semblable à la semaine précédente quand deux cas de grippe A confirmés en laboratoire et 2 cas de grippe B ont été signalés. Depuis le 2 septembre, soit le début de la période de surveillance de l'activité grippale, on a signalé au Bureau de santé 456 cas de grippe confirmés en laboratoire (445 cas de grippe A et 11 cas de grippe B).
Hospitalisations	Semblable à la semaine précédente	Du 19 au 25 mars, 3 personnes atteintes de grippe confirmée en laboratoire ont été hospitalisées, ce qui est semblable à la semaine précédente quand 3 hospitalisations ont été signalées. Jusqu'ici, 282 personnes atteintes de grippe confirmée en laboratoire ont été hospitalisées.
Décès	Semblable à la semaine précédente	Du 19 au 25 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.

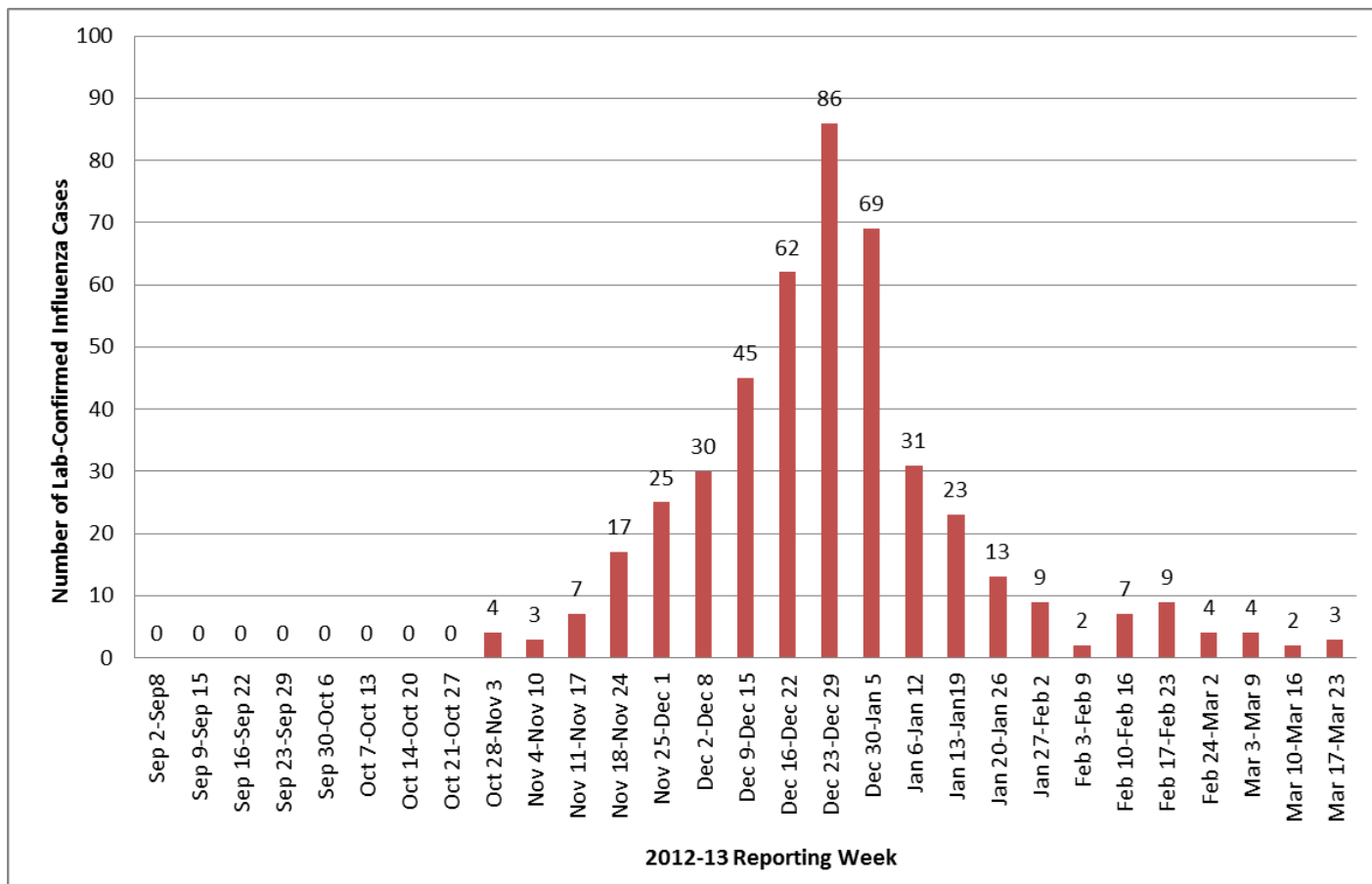
Indicateur	Données et tendances récentes	Commentaires par rapport à la semaine la plus récente
Éclosions dans les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les hôpitaux de soins actifs	Semblable à la semaine précédente	<p>Du 19 au 25 mars, une éclosion de grippe B a été déclarée dans un établissement, soit la seule éclosion de grippe B de la saison. Cela est semblable à la semaine précédente quand il n'y a eu aucune éclosion de grippe.</p> <p>Jusqu'ici, 37 éclosions de grippe A et 1 éclosion de grippe B ont été signalées : 33 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	Légère baisse comparativement à la semaine précédente	Du 18 au 23 mars, 2,9 % des radiographies des poumons réalisées par le fournisseur de radiographies sentinelle étaient des nouveaux cas de bronchopneumonie. Il s'agit d'une légère baisse par rapport au 4,4 % observé la semaine précédente.
Pourcentage d'échantillons envoyés pour analyse en Ontario qui sont positifs pour la grippe	Légère baisse pour la grippe A et légère augmentation pour la grippe B comparativement à la semaine précédente	<p>Selon le Ontario Respiratory Virus Bulletin pour la semaine du 11 au 16 mars, en Ontario, 68 des 1 267 échantillons analysés en Ontario étaient positifs pour la grippe A (5,37 %) et 50 pour la grippe B (3,95 %).</p> <p>Le taux de positivité pour la grippe A est légèrement inférieur au 6,75 % observé la semaine précédente. Le taux de positivité pour la grippe B a enregistré une légère augmentation par rapport au 2,72 % observé 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 (14,88 %), suivi du métagonovirus humain (7,03 %) et du coronavirus (6,01 %).</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 22 mars 2013



Source : Infectious Disease Control (IDC) Database (base de données interne du Bureau de santé de Middlesex-London), extrait le 26 mars 2013.

Notes : La source de la date des épisodes de grippe varie. Dans 393 cas, la date de l'épisode correspond à la date d'apparition des symptômes. Dans 61 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

- 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.