Flash influenza
Le jeudi 23 décembre 2004 – Volume 9, numéro 3

L'influenza prend de l'intensité au Québec, la veille active est de mise en cette période de festivités et d'échanges familiaux.

L'influenza gagne du terrain : l'indice d'activité est passé à modéré avec une tendance à la hausse

Le virus de l'influenza semble frapper avec plus d'intensité que par les années passées (figure 1). Au cours des deux dernières semaines (semaines du 5 et 12 décembre - semaines 49 et 50), 109 cas d'infection par le virus influenza de type A et 2 cas de type B ont été confirmés par les laboratoires sentinelles. Cela constitue une augmentation significative comparativement aux 13 cas détectés entre la fin du mois d'août et le 4 décembre 2004. Le pourcentage de tests positifs est passé de 3,6 %, dans la semaine du 28 novembre, à 9,5 % dans la semaine du 5 décembre, puis à 12,9 % dans la semaine du 12 décembre. Ces pourcentages restent encore dans les limites attendues pour cette période de l'année. Toutefois, la surveillance de la progression de l'activité grippale est de mise puisqu'elle est considérée actuellement comme modérée avec une tendance à la hausse.

Les premiers résultats de caractérisation des souches indiquent que celles-ci sont analogues au sous-type A/Fujian/411/02 (H3N2), lequel fait partie du vaccin contre l'influenza administré cette année.

L'infection grippale continue à se répandre graduellement au Québec. Le tableau 1 fournit le nombre de cas par région selon la semaine de surveillance. On peut s'attendre à une propagation encore plus importante au cours des prochaines semaines en raison de la période des Fêtes qui amène les gens à se déplacer d'une région à l'autre.

Comme on peut s'y attendre, la majorité (50%) des cas détectés par les laboratoires sentinelles sont des personnes âgées de 70 ans et plus.

Plusieurs éclosions d'influenza ont été rapportées au cours des deux dernières semaines, soit onze en centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD) et trois en centre hospitalier de soins de courte durée (CH). Ces éclosions touchent cinq régions (RSS), soit les régions 01, 03, 04, 12,15 (voir tableau 1 pour connaître le nom des régions correspondant aux numéros). Toutes les éclosions qui sévissent actuellement, sauf une, sont associées au virus grippal de type A. L'éclosion liée à l'influenza de type B a entraîné le décès d'un bénéficiaire en CHSLD.

Concernant les indicateurs cliniques, le pourcentage d'appels reçus par les centrales régionales Info-Santé, suit relativement la même tendance que les données des laboratoires sentinelles toutefois avec moins d'intensité (figure 2). Les données pour le second indicateur clinique, soit le pourcentage de consultations médicales pour un syndrome d'allure grippale (SAG) dans les CLSC de trois RSS (10,17,18) n'ayant pas de service Info-Santé, sont encore trop partielles pour être présentées.

Le nombre de consultations hebdomadaires pour un SAG dans une urgence pédiatrique de Montréal est resté nul au cours des deux dernières semaines, ce qui reflète la faible activité grippale dans la région de Montréal.

Figure 1 **Pourcentage de tests positifs d'influenza en laboratoire du réseau sentinelle, Québec, 2001-2002 à 2004-2005**

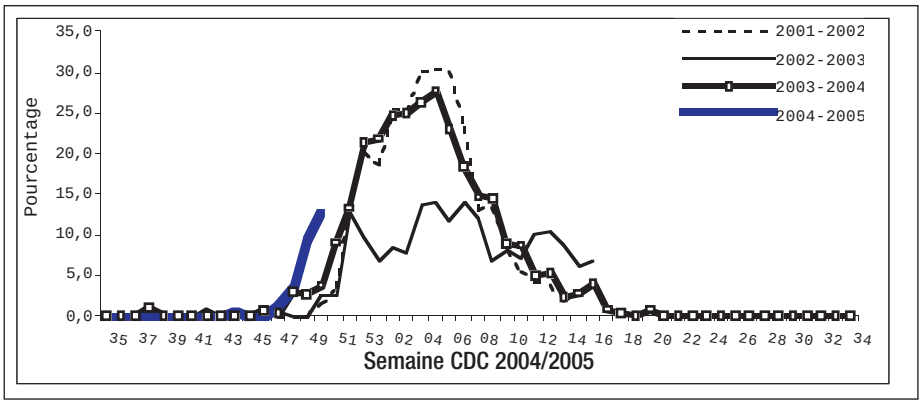


Tableau 1 **Nombre de cas d'influenza déclarés par les laboratoires sentinelles, selon leur lieu de résidence et la semaine de surveillance, Québec.**

	Régions	5 décembre 2004	12 décembre 2004
1	Bas St-Laurent	5	13
3	Québec	19	34
4	Mauricie/Centre du Québec	11	7
5	Estrie		1
6	Montréal-centre		1
12	Chaudières-Appalaches		10
13	Laval		2
14	Lanaudière	1	
15	Laurentides		3
16	Montérégie	2	2
	Total	**38**	**73**

D'autres virus respiratoires en circulation

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est encore bien présent au Québec tandis que l'adénovirus semble perdre de l'intensité. La tendance observée demeure normale pour cette période de surveillance (figure 3).

Santé et Services sociaux Québec

Grippe aviaire : encore d'actualité

L'influenza aviaire à H5N1 continue de circuler à l'état endémique en raison du signalement de plusieurs éclosions parmi les oiseaux sauvages de différentes espèces (indigènes ou migrateurs)dans plusieurs pays asiatiques. La situation, considérée comme préoccupante est suivie de près par les autorités sanitaires.

Chez les humains, aucun nouveau cas d'influenza aviaire a été déclaré depuis le mois d'octobre en Thaïlande et au Vietnam. Toutefois, le Japon s'ajoute à la liste des pays touchés. En date du 18 décembre 2004, un cas de grippe aviaire a été confirmé chez un travailleur ayant été en contact avec des poulets contaminés en février 2004. Quatre autres cas sont considérés comme probables. Ces travailleurs n'ont pas présenté de symptômes mais montrent cependant une réponse immunitaire spécifique. Ils ne constituent pas actuellement une menace pour la santé publique mais la surveillance active est de mise.

Précaution contre la transmission par gouttelettes et étiquette respiratoire en milieux clinique et de soins

La période des Fêtes est propice aux échanges « de bons voeux de santé » mais aussi à la transmission de microbes de toutes sortes !

Il faut le plus possible sensibiliser les visiteurs à éviter la transmission de virus respiratoires ou autres. Lorsqu'ils sont eux-mêmes malades, on peut leur proposer de retarder leur visite à des malades à risque, que ce soit en CHSLD ou en CH.

Les travailleurs doivent être vigilants pour appliquer les mesures de précautions contre la transmission par gouttelettes, dès que des symptômes cliniques d'allure grippale apparaissent chez un patient admis.

Une autre bonne stratégie de prévention serait de faire la promotion de l'étiquette respiratoire auprès des patients en salle d'attente de milieux de soins ou de cliniques médicales.

Figure 2 **Pourcentage d'appels à Info-Santé pour syndrome d'allure grippale, Québec, 2004-2005**

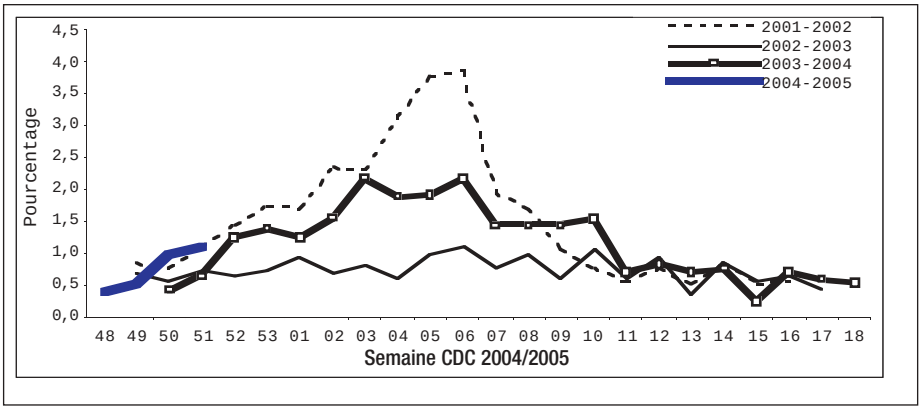
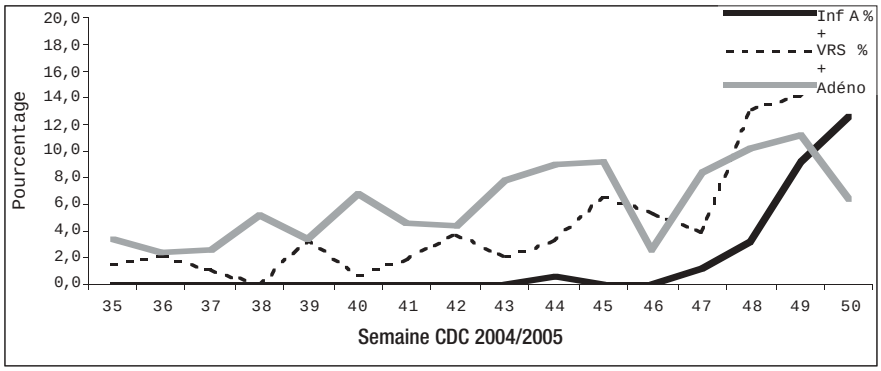


Figure 3 **Pourcentage de tests positifs pour les virus influenza A, VRS et adénovirus, Québec, 2004-2005**



RECOMMANDATIONS DU TEMPS DES FÊTES

Toute l'équipe vous souhaite un très Joyeux Noël et, pour ceux et celles qui le peuvent, une belle période de repos et de partage avec les personnes qui vous sont chères. Le temps des Fêtes est propice à la transmission des virus ! Les mesures d'hygiène de base, comme le lavage des mains, diminuent les chances de transmission des virus dont l'influenza. De plus, la vaccination contre l'influenza demeure indiquée, particulièrement pour les groupes à risque élevé.

Autres sites Web à consulter pour l'influenza

OMS : http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/
FAO : http://www.fao.org/index_en.htm

OIE : http://www.oie.int/eng/en_index.htm

Santé Canada (Agence canadienne de Santé publique) : http://www.phac-aspc.gc.ca/new_f.html

Personnes ayant contribué à la rédaction de ce numéro : Louise Alain, Dominique Breton, Michel Couillard, Sylfreed Minzunza, Renée Paré et France Villeneuve.

Pour obtenir de l'inflormation sur *Flash influenza*, communiquez avec France Villeneuve de la Direction de la protection de la santé publique, ou consultez le site Web à l'adresse suivante : **www.msss.gouv.qc.ca/influenza**

Prochaine parution : 7 janvier 2005

Le bulletin *Flash influenza* est une production du Bureau de surveillance et de vigie sanitaire du ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec le Groupe provincial sur la surveillance et la vigie de l'influenza, le Comité québécois sur l'influenza, les 26 laboratoires sentinelles, les CLSC (régions 10, 17 et 18), le service Info-Santé, l'Hôpital Sainte-Justine, l'Institut national de santé publique du Québec, les directions de santé publique, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation et MétéoMédia, que nous remercions pour leur contribution.