Direction de la protection de la santé publique
Bureau de surveillance en protection & de vigie sanitaire (BSV)

Date : Le 5 mars 2003

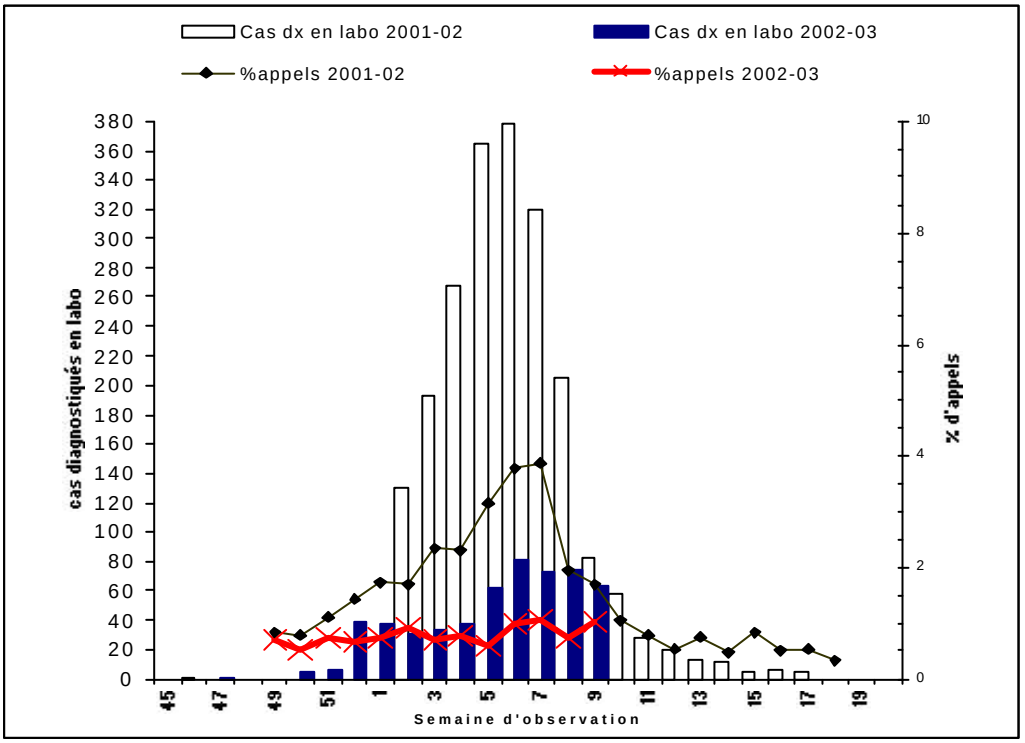
Volume 7, numéro 3

## 1 - Une étrange saison

La saison actuelle d'influenza est assez unique : activité influenza très modeste, pas de pic épidémique franc, circulation de plusieurs virus différents (A/H3N2, A/H1N2 et B/Hong Kong/2001). C'est la situation qui a prévalu dans la plupart des pays du monde, notamment en Europe et en Amérique du nord. Aux États-Unis, c'est le virus B qui a dominé dans beaucoup d'états, alors qu'ailleurs au Canada ce n'est qu'en Colombie-Britannique qu'une saison classique d'épidémie A/H3N2 est survenue.

La saison tire à sa fin et si la tendance se maintient au cours des quatre prochaines semaines, l'activité influenza devrait s'atténuer pour clore une saison qui aura été particulièrement tranquille par rapport aux saisons observées au cours des 10 dernières années.

**Figure 1 - Cas diagnostiqués en laboratoire, pourcentage hebdomadaire d'appels reçus par Info-Santé et de consultations aux médecins sentinelles pour état grippal*, Québec, saison 2002-2003**



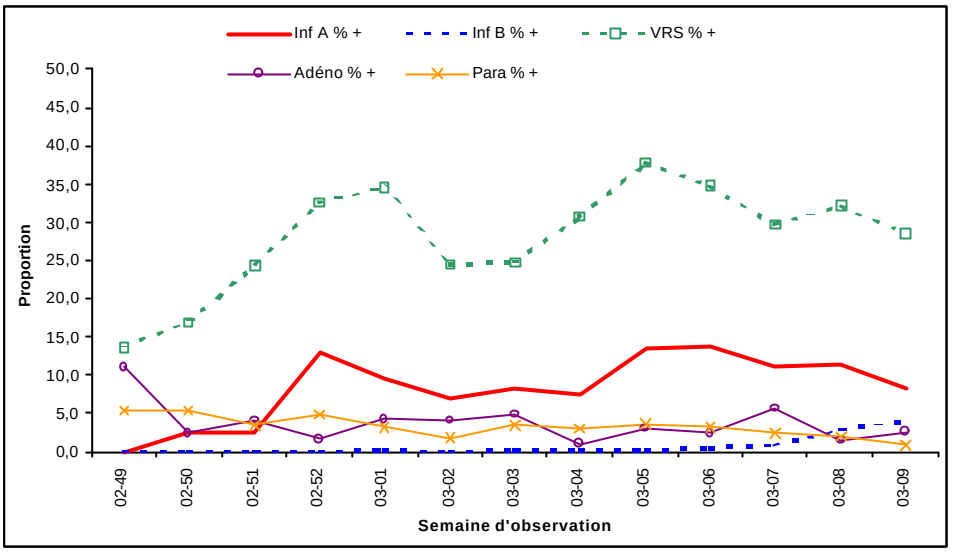

Sources : BSVP, LSPQ

***État grippal :** « Syndrome fébrile (température > 38,5 °C prise par le patient ou non) d'apparition brusque accompagné de toux ». (*Family Practice* 1998 ; 15(1) : 16-22).

Météo Média

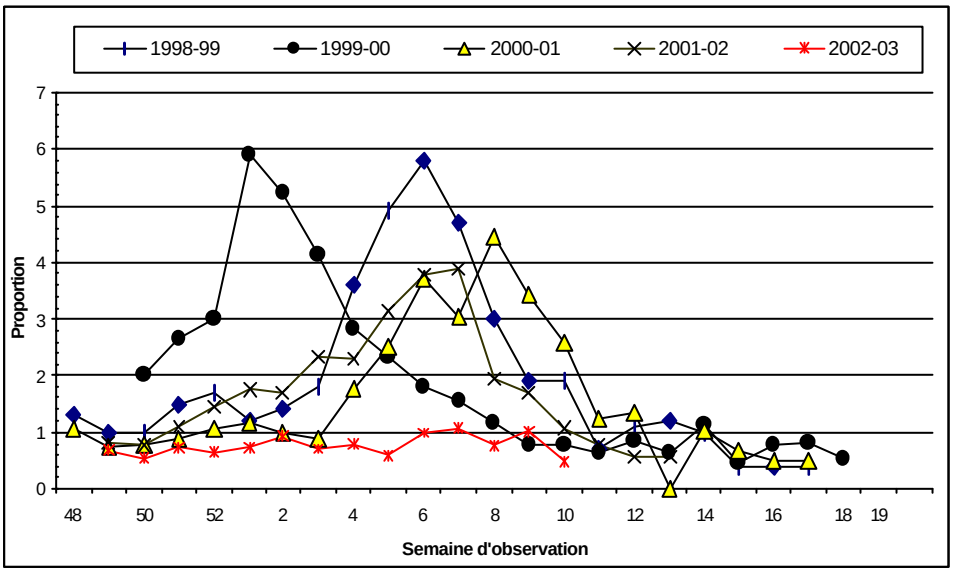
Santé et Services sociaux Québec

**Figure 2 - Pourcentage de tests positifs pour les virus influenza A & B, VRS, parainfluenza et adénovirus, Québec, 2002-2003**



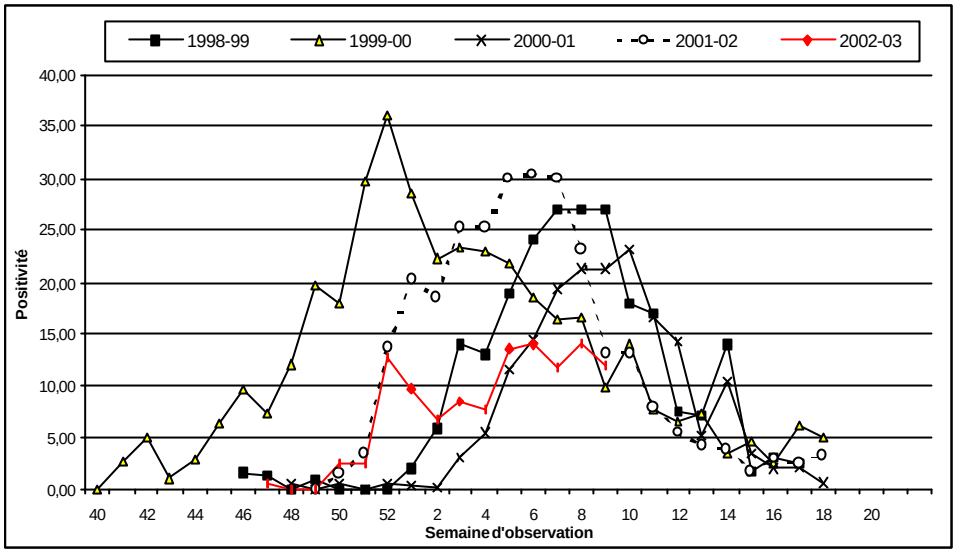

Sources : BSVP, LSPQ

**Figure 3 – Proportion d'appels à Info-Santé Québec, 1998-1999 à 2002-2003**




Sources : BSVP, LSPQ

**Figure 4 – Positivité des tests d'influenza en laboratoire du réseau sentinelle Québec, 1998-2003**




Sources : BSVP, LSPQ

## 2-Pré-alerte à l'influenza A/aviaire/H5N1

Le 20 février 2003, l'Organisation Mondiale de la Santé rendait publique la confirmation de deux cas d'influenza de type A/aviaire/H5N1 diagnostiqués à Hong Kong, le même type qui avait été responsable de l'éclosion de « grippe du poulet » en 1997-1998, également survenue à Hong Kong, où 18 cas humains, dont 6 décès, avaient été confirmés. Cette année, les deux cas sont membres d'une même famille. Il s'agit d'un enfant de 9 ans qui a récupéré, et de son père de 33 ans, qui est décédé des suites de l'infection le 17 février 2003. Trois autres membres de la même famille ont souffert de syndrome grippal : la mère pour qui on a confirmé par la suite une infection par le virus parainfluenza, et deux filles, l'une de 8 ans qui est décédée le 4 février 2003 sans identification d'un virus particulier, et l'autre de 10 ans qui a été hospitalisée et a récupéré. Le virus influenza n'a pas été identifié chez les deux filles, non plus que chez la mère. L'enquête épidémiologique qui se poursuit présentement laisse croire qu'une transmission directe des poulets à l'humain aurait pu se produire lors d'un voyage que cette famille effectuait en Chine, dans la province de Fujian, chez des parents. Aucune transmission interhumaine de cette souche aviaire n'a été démontrée à ce jour. En dépit d'une recherche active, aucun autre cas humain d'influenza A/aviaire/H5N1 n'a été identifié depuis le 20 février 2003.

La caractérisation génétique des souches d'influenza A/aviaire/H5N1 identifiées cette année permettent d'affirmer qu'elles sont différentes de celles qui avaient été identifiées en 1997-1998.

Le Comité canadien sur la pandémie d'influenza et Santé Canada suivent la situation de près. Le plan canadien en cas de pandémie d'influenza a été activé à un niveau de pré-alerte. Pour le moment, il n'y a aucune donnée laissant croire à une extension de la diffusion de cette souche chez l'humain.

Le bulletin Flash grippe est une production du Bureau de surveillance et de vigie sanitaire du ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'équipe provinciale de surveillance de l'influenza, ses partenaires régionaux et MétéoMédia.

Vous pouvez trouver le Flash grippe sur le site internet du ministère en consultant dans sujets, les informations reliées à la grippe.

**L'équipe provinciale de surveillance :**

Dr Guy Boivin, CHUQ
M. Michel Couillard, PhD, LSPQ-INSPQ
Dr Philippe De Wals, Université Laval
Dre Monique Douville-Fradet, MSSS et INSPQ
Mme Marie-Jeanne Lortie, MSSS
Dr Jean Maziade, CLSC-CHSLD Haute-Ville des Rivières
Mme Lucie Paré. Inf., DSP Chaudière-Appalaches
Dr Yves Robert, MSSS
Dre Gisèle Trudeau, MSSS
Dre Louise Valiquette, DSP Montréal-