

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 17 avril 2011 au 23 avril 2011 (semaine 16)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale globale a diminué légèrement et se situe dans les niveaux attendus

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 16 était de 17,1, un taux semblable à celui de la semaine précédente et se trouvait dans les taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu 13 détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 16, un étant le virus de grippe A (H3), aucun virus pandémique A (H1N1) n'a été signalé et douze virus de la grippe B. Durant la semaine 16, trois éclosions de syndrome grippal/grippe ont été signalées, une dans un établissement de soins prolongés de la région 2 et deux éclosions dans des écoles des régions 3 et 7.

Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 16 était de 16,7 consultations par 1 000 visites, ce qui représente une diminution comparativement à la semaine précédente et se situe dans les taux prévus pour cette période de l'année. Au cours de la semaine 16, la proportion de détections positives de l'influenza a diminué comparativement à la semaine 15 et la troisième semaine au cours de laquelle la détection de l'influenza de type B est supérieure à la détection du type A. La proportion de tests positifs a atteint un pic au cours de la semaine 52. Des 212 tests positifs signalés au cours de la semaine 16, 20 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 1 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (C.-B.), 157 pour le virus de type B (toutes les provinces excepté N.-É. et I.-P.-É.) et 34 pour le virus de l'influenza A non sous-typé (toutes les provinces excepté C.-B., Man. et I.-P.-É.). Depuis le début de la saison, 84,7 % des échantillons positifs de l'influenza A sous-typé étaient pour l'influenza A/H3N2. Les détections pour le virus de type B ont augmenté de façon continue depuis la semaine 3 et semblent avoir atteint un pic au cours de la semaine 15. Au cours de la semaine 16, la proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) a diminué à 9,2% des échantillons testés et semble avoir atteint un pic au cours de la semaine 7. Pendant la semaine 16, 14 nouvelles éclosions de syndrome grippal/d'influenza ont été signalées, 7 dans des établissements de soins prolongés; 1 éclosion d'influenza dans un hôpital; 5 éclosions de SG dans des écoles et 1 éclosion de SG dans un autre établissement.

À l'échelle mondiale, l'activité grippale est généralement faible et décroissante. L'activité grippale dans les régions tempérées de l'hémisphère nord est de retour à des niveaux de référence dans la plupart des régions, indiquant que la saison se termine. Dans les pays de la zone tropicale, l'activité grippale est généralement faible avec quelques zones localisées récentes d'activité signalée et de transmission continue de H3N2 en Afrique centrale. Dans les pays tempérés de l'hémisphère sud, l'activité grippale saisonnière n'a pas encore commencé. Les virus qui ont été caractérisés sur le plan antigénique continuent d'être en grande partie liés aux lignées trouvées dans le vaccin saisonnier trivalent actuel, sauf pour un petit nombre de virus de la grippe B de la lignée Yamagata.

1) Données provenant du laboratoire

Les échantillons de surveillance sont soumis par les praticiens recrutés par le Réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB). Ce réseau est composé de 1 site en soins d'urgence, 8 sites en salles d'urgence, 6 sites en médecine familiale, 3 sites en Premières Nations, 1 site dans un foyer de soins, 4 sites dans les universités, et 9 sites dans les centres de santé communautaire. Les spécimens diagnostiques sont soumis par les médecins en milieu hospitalier et communautaire. Les données de laboratoire relatives à l'influenza comprend les résultats provenant de spécimens diagnostiques ainsi que de surveillance. Tous les échantillons sont analysés au moyen d'une épreuve de PCR, qui consiste en une méthode rapide de détection conçue pour la détection de toutes les variantes connues de l'influenza A et B. Tous les cas confirmés en laboratoire sont signalés pour la semaine durant laquelle la confirmation du laboratoire est obtenue.

Figure 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 23 avril 2011 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont),

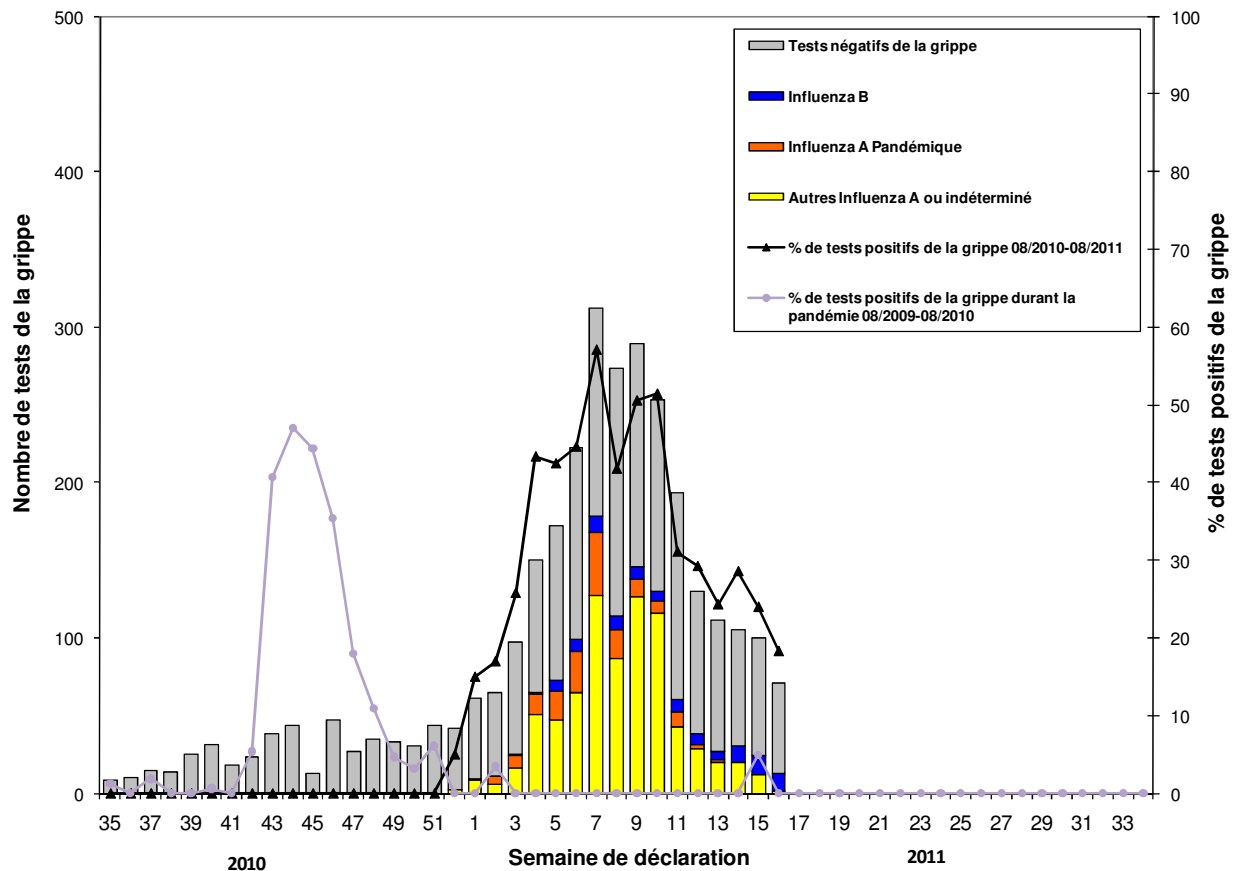


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 23 avril 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

	Niveau d'activité grippale ¹	Période du rapport: 17/04/11 –23/04/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –23/04/11					Cumulatif: (saison 2009/2010) 30/08/09 –28/08/10		
		Influenza A				Influenza B	Influenza A				Influenza B	Influenza A		Influenza B
		A(H1)	A(H3)	p H1N1	non sous-typé		A(H1)	A(H3)	pH1N1	non sous-typé		Non-pH1N1 ou indéterm	pH1N1	
Région 1	Activité Sporadique	0	0	0	0	3	0	379	56	51	19	2	793	0
Région 2	Activité Localisée	0	0	0	0	5	0	41	2	7	9	0	292	1
Région 3	Activité Localisée	0	0	0	0	4	0	87	16	25	17	1	221	0
Région 4	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	68	58	11	56	0	290	0
Région 5	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	21	3	5	1	0	96	0
Région 6	Activité Sporadique	0	1	0	0	0	0	39	27	7	0	0	114	0
Région 7	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	30	3	2	2	0	68	0
Total N.-B.		0	1	0	0	12	0	665	165	108	104	3	1874	1

¹ Définition des niveaux d'activité grippale: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/08-09/def08-09-fra.php>

3) Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

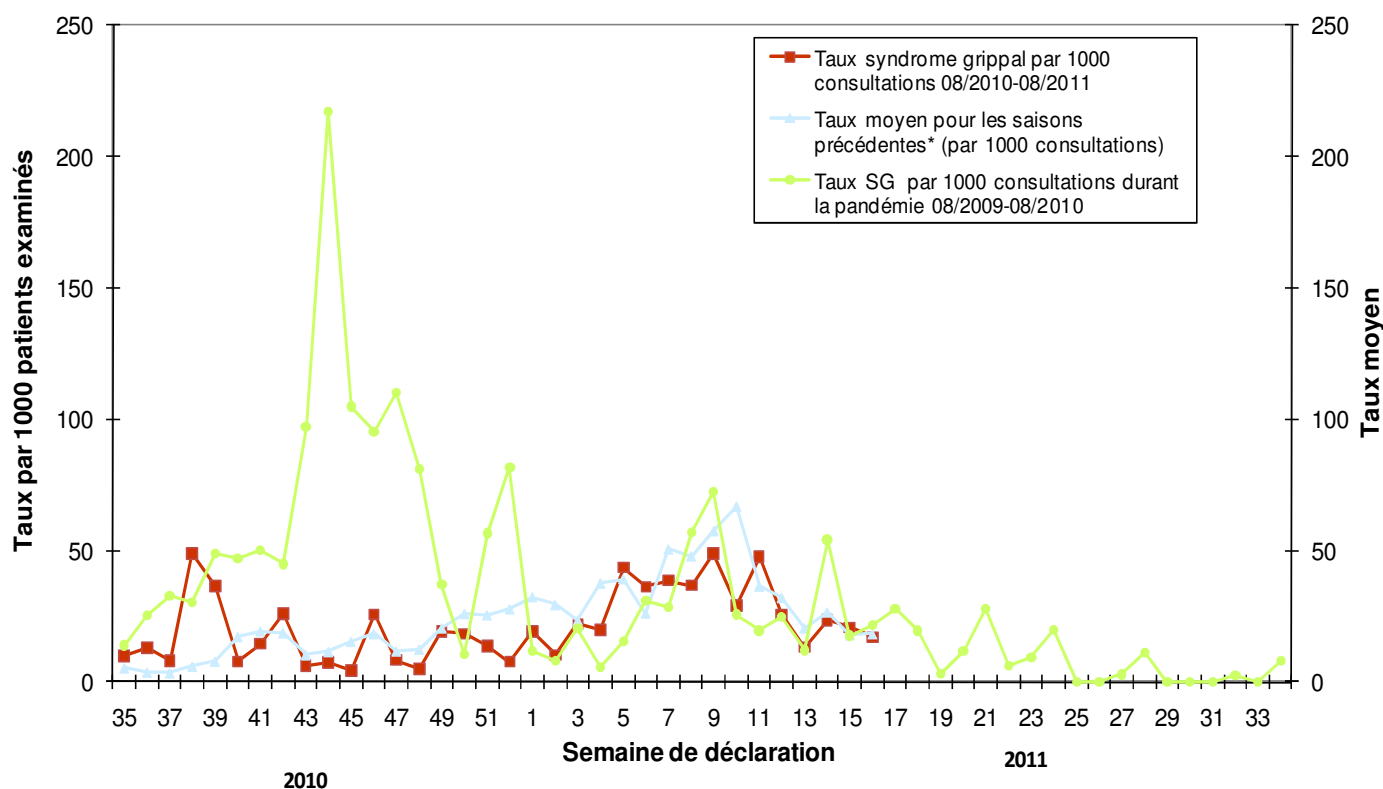
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients durant une journée, et ce, une fois par semaine.

Durant la semaine 16:

13 sites de praticiens (6 « FluWatch » et 7 RPSI-NB) ont signalé un total de 6 cas de SG parmi les 351 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.

Pour la semaine 16, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 17,1 par 1000 consultations, ce qui est un taux semblable à la semaine précédente et dans les taux attendus pour cette période de l'année. Le taux de participation des sentinelles était de 40% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 29% pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB).

Figure 2 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2010/11 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09 et excluant la pandémie.

4) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmés par le laboratoire :

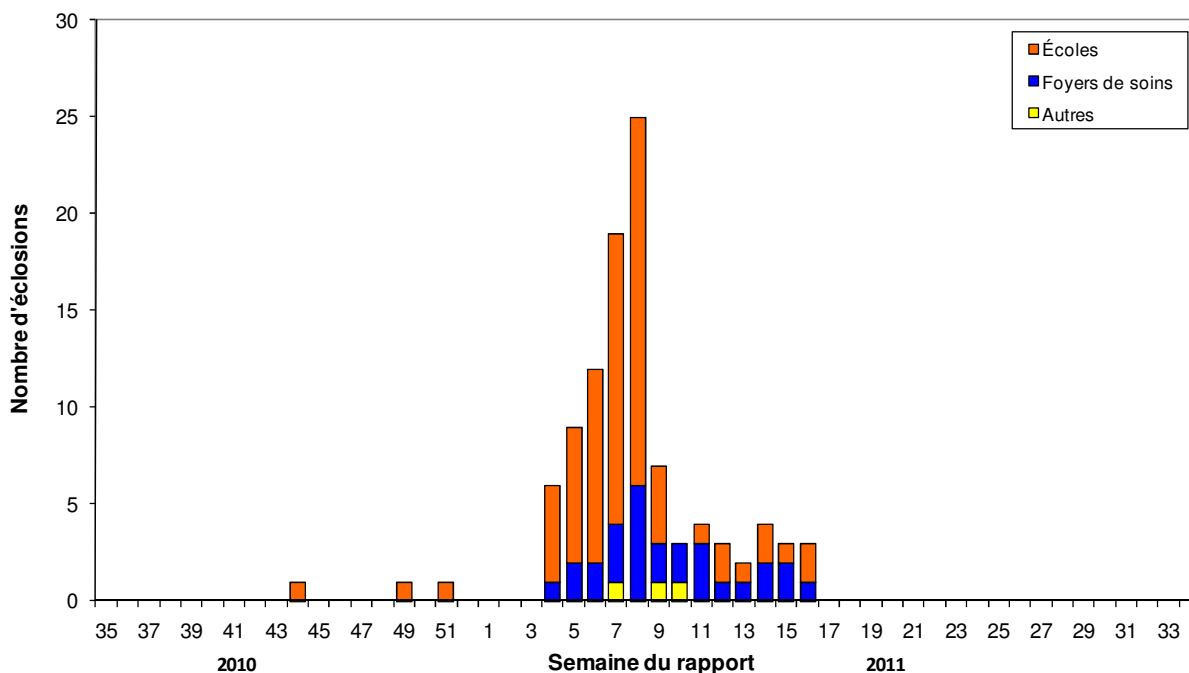
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.

	Période du rapport: 17/04/11 –23/04/11			Nbre cumulatif d'éclosions saison 2010-2011	Nbre cumulatif d'éclosions saison 2009- 2010
	Nbre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins*	Écoles signalant des éclosions de SG**	Nbre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements*		
Région 1	0 sur 13	0 sur 74	0	17	16
Région 2	1 sur 15(continue)	0 sur 81	0	21	49
Région 3	0 sur 14	1 sur 95	0	12	38
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	12	9
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	13	5
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	9	2
Région 7	0 sur 4	1 sur 27	0	19	11
Total N.-B.	1 sur 63	2 sur 352	0	103	130

*Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

**Un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e. 5-10%) que les niveaux de base attendus déterminé par les écoles ou les autorités de santé publique) et ce, apparemment attribuable au SG.

Figure 3 : Nombre d'éclotions d'influenza dans les foyers de soins¹ et d'éclotions de syndrome grippal dans les écoles² déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2010/11.



¹ Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloison dans un foyer de soins comme deux cas ou plus de syndrome grippal sur une période de 7 jours comprenant ou moins un cas confirmé en laboratoire.

² Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloison de syndrome grippal dans une école comme un taux d'absentéisme de plus de 10% (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e.>5-10%) que les niveaux de base attendus déterminés par les écoles ou par les autorités de santé publique) et ce, apparemment attribuable au syndrome grippal.

4. Programme national de surveillance de l'influenza (FluWatch) – Pour un complément d'information sur l'activité grippale au Canada et dans le monde, consultez le site Web de l'Agence de santé publique du Canada à : www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index_f.html

D'autres renseignements concernant le virus A (H1N1) au Nouveau-Brunswick sont disponibles sur le site internet de santé du N.-B. au lien suivant : <http://www.gnb.ca/cnb/Promos/Flu/index-f.asp>

Préparé par l'Unité de contrôle des maladies transmissibles
Bureau du médecin hygiéniste en chef, tél. : 506-444-3044