

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 1^{er} mai 2011 au 7 mai 2011 (semaine 18)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, une diminution continue de l'activité grippale a été observée depuis le pic à la semaine 7

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 18 était de 0,0, un taux inférieur à celui de la semaine précédente et se situe en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu 9 détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 18, une étant le virus de grippe A (H3), aucun virus pandémique A (H1N1) n'a été signalé, une étant un virus de grippe A non sous-typés et sept virus de la grippe B. Durant la semaine 18, une éclosion de syndrome grippal a été signalée dans une école de la région 7.

Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 18 était de 15,1 consultations par 1 000 visites, ce qui représente une augmentation comparativement à la semaine précédente et se situe dans les taux prévus pour cette période de l'année. Au cours de la semaine 18, la proportion de détections positives de l'influenza était inférieure à celle de la semaine 17 (de 7,1% à 5,2%). La proportion de tests positifs a atteint un pic au cours de la semaine 52. Des 127 tests positifs signalés au cours de la semaine 18, 14 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 3 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (Alb. et Ont.), 91 pour le virus de type B (toutes les provinces excepté Man., N.-É. et I.-P.-É.) et 19 pour le virus de l'influenza A non sous-typé (toutes les provinces excepté C.-B., Sask., Man., T.-N.-L. 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 18, la proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) continue de diminuer et semble avoir atteint un pic au cours de la semaine 7. Depuis la semaine 11, la proportion de tests positifs pour le virus parainfluenza a augmenté et a atteint 6,9 % au cours de la semaine 18. Pendant la semaine 18, 7 nouvelles éclosions de syndrome grippal/d'influenza ont été signalées, 4 dans des établissements de soins prolongés; 2 éclosions de SG dans des écoles et 1 éclosion de SG dans un autre établissement.

À l'échelle mondiale, l'activité grippale est actuellement faible. L'activité grippale dans l'hémisphère nord tempéré est généralement de retour à des niveaux de référence ou des niveaux pré-saison. Comme les niveaux d'activité grippale diminuent, le virus de la grippe de type B est plus souvent détecté comparativement au virus de la grippe de type A à travers les zones tempérées de l'hémisphère nord et dans la plupart des tropiques. La transmission d'influenza dans les régions tropicales du monde est généralement faible cependant une certaine transmission est signalée dans les pays de l'Afrique sub-saharienne avec un mélange de virus et une légère prédominance de l'influenza de type B. Dans les zones tempérées de l'hémisphère sud, la saison grippale n'a pas encore commencé. Presque tous les virus de grippe de type A testés continuent d'être sur le plan antigénique semblables à ceux trouvés dans le vaccin trivalent actuel. Plus de 90 % des virus d'influenza de type B sont également de la lignée trouvée dans le vaccin (lignée Victoria), cependant, un petit nombre de virus de type B de la lignée Yamagata a également été signalé.

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 comprennent 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 7 mai 2011 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont),

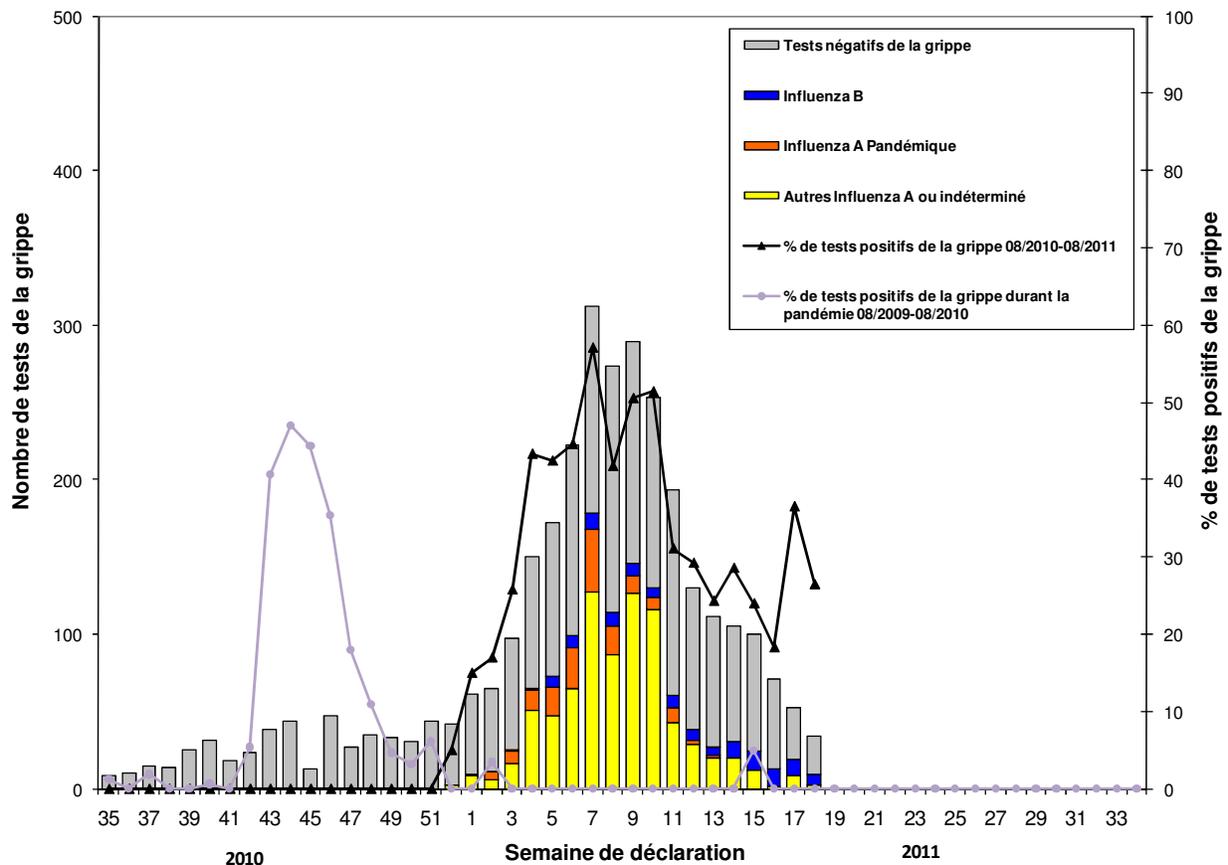


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 7 mai 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

	Niveau d'activité grippale ¹	Période du rapport: 01/05/11 –07/05/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –07/05/11					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	52	27	2	793	0
Région 2	Activité Sporadique	0	1	0	1	1	0	48	2	9	13	0	292	1
Région 3	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	87	16	25	19	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	0	0	0	3	0	39	27	7	4	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	1	7	0	672	165	111	122	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)

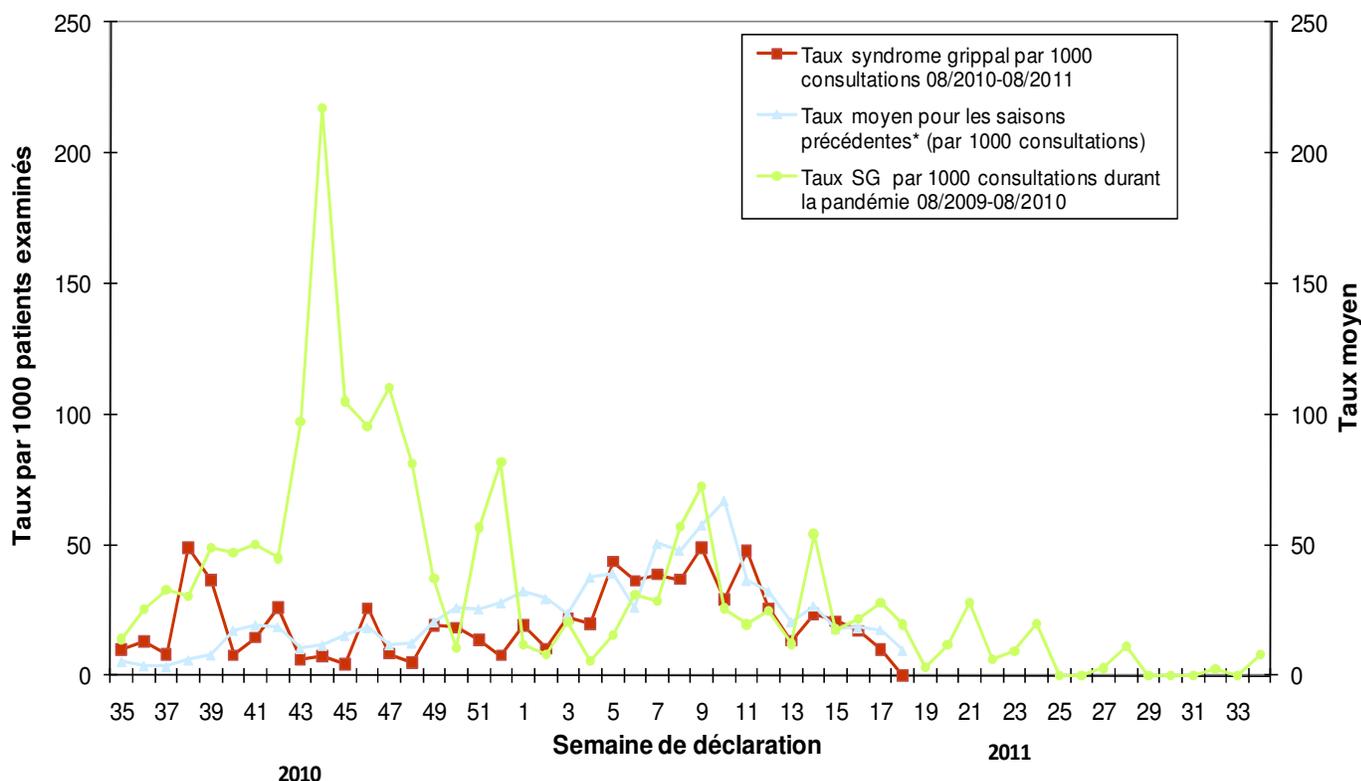
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations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

Durant la semaine 18:

4 sites de praticiens (2« FluWatch » et 2 RPSI-NB) ont signalé un total de 0 cas de SG parmi les 186 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.

Pour la semaine 18, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 0,0 par 1000 consultations, ce qui est un taux inférieur à la semaine précédente et se situe en-dessous des taux attendus pour cette période de l'année. Le taux de participation des sentinelles était de 13% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 8% 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 :

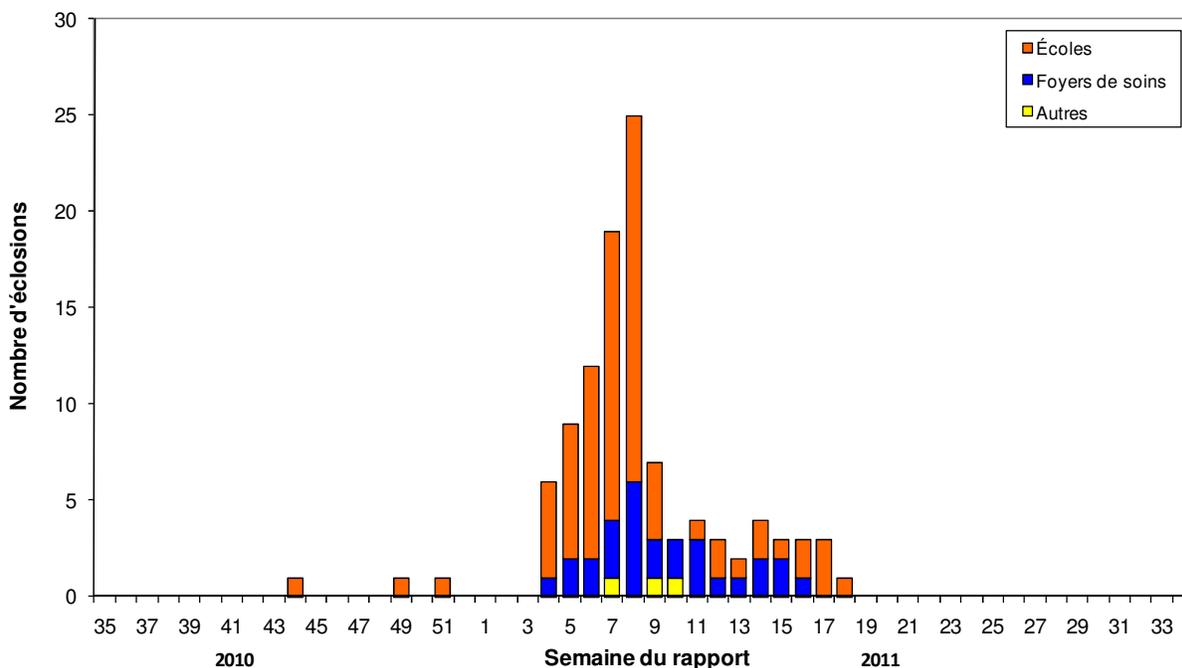
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.

	Période du rapport: 01/05/11 –07/05/11			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	0 sur 15	0 sur 81	0	21	49
Région 3	0 sur 14	0 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	14	5
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	10	2
Région 7	0 sur 4	1 sur 27	0	21	11
Total N.-B.	0 sur 63	1 sur 352	0	107	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 écloion 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 écloion 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 déterminé 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