

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 27 janvier au 2 février 2019 (semaine 5)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale a continué à diminuer au cours de la semaine 5

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 123 cas positifs de la grippe durant la semaine 5. À ce jour, cette saison, 1527 cas de grippe ont été signalés, 155 cas de grippe A (H1N1)pdm09, 1365 cas de grippe A (non sous-typé), 5 cas de grippe A (H3) et 2 cas de grippe B.
- Il y a eu 16 hospitalisations associées à la grippe durant la semaine 5. À ce jour, cette saison, 281 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées et 12 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était 31,1 consultations sur 1000 visites pour la semaine 5. Ce taux était légèrement inférieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Une nouvelle éclosion de grippe (foyer de soins) et 1 éclosion de syndrome grippal dans une école ont été signalées au cours de la semaine 5. À ce jour, cette saison, 12 éclosions de grippe ont été signalées dans des foyers de soins, 1 dans un hôpital, 1 dans un établissement résidentiel et 10 éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles.

Canada:

- L'activité grippale au Canada est à la baisse, mais la grippe continue de circuler. Les régions de l'Est signalent toujours des niveaux d'activité grippale plus élevés que ceux des régions de l'Ouest.
- À l'échelle nationale, la saison de la grippe semble avoir atteint son pic d'activité, la plupart des indicateurs présentant des tendances stables ou à la baisse au cours de la semaine 5. Le virus de la grippe A(H1N1)pdm09 continue à être la souche prédominante en circulation au Canada.
- Un rapport sur [couverture vaccinale contre la grippe au Canada pour 2017-2018](#) révèle que la couverture était faible chez les adultes (38 %) et la plus élevée chez les aînés (71 %). Ces résultats sont semblables à ceux des dernières saisons.
- L'[efficacité du vaccin antigrippal pour la saison 2018-2019](#) est estimée à 72 % contre la souche prédominante en circulation cette saison; une protection importante a d'ailleurs été observée dans tous les groupes d'âge.

International :

Grippe saisonnière :

- Dans la zone tempérée de l'hémisphère nord, l'activité grippale a continué d'augmenter. En Amérique du Nord, l'activité grippale a semblé diminuer légèrement sous l'effet prédominant de la grippe A (H1N1) pdm09. En Europe, l'activité grippale a continué de croître, les deux virus A étant en circulation. En Afrique du Nord, les détectons de la grippe A (H1N1) pdm09 ont fortement augmenté au Maroc. En Asie occidentale, l'activité grippale a continué d'augmenter dans certains pays et a semblé diminuer dans l'ensemble des pays de la péninsule arabique. En Asie de l'Est, l'activité grippale a continué de croître, avec une prédominance de la grippe A (H1N1) pdm09. En Asie du Sud, les détectons de grippe sont restées globalement élevées. L'activité grippale a continué à augmenter en Iran, le virus prédominant en circulation étant le virus A (H3N2). Dans les zones tempérées de l'hémisphère sud, l'activité grippale est restée à des niveaux intersaisonniers. Globalement, les virus de la grippe saisonnière A représentaient la majorité des détectons.

Efficacité du vaccin antigrippal 2018-2019 pour la grippe A (H1N1)pdm09:

- Selon une [étude sur l'efficacité du vaccin antigrippal administré au Canada](#) publiée récemment, l'efficacité du vaccin en milieu de saison indique que le vaccin antigrippal est environ 72 % (95%CI: 60 to 81%) plus efficace cette année contre la souche prédominante en circulation. L'étude a confirmé qu'une protection importante a été observée dans tous les groupes d'âge, plus particulièrement chez les jeunes enfants qui ont été touchés de façon disproportionnée par le virus grippal cette saison.

Virus respiratoires émergents :

- MERS CoV:
 - WHO: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/
 - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
 - Mise à jour de l'évaluation des risques (Août 2018) : http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/risk-assessment-august-2018.pdf?ua=1
- Grippe aviaire:
 - WHO: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/fr/

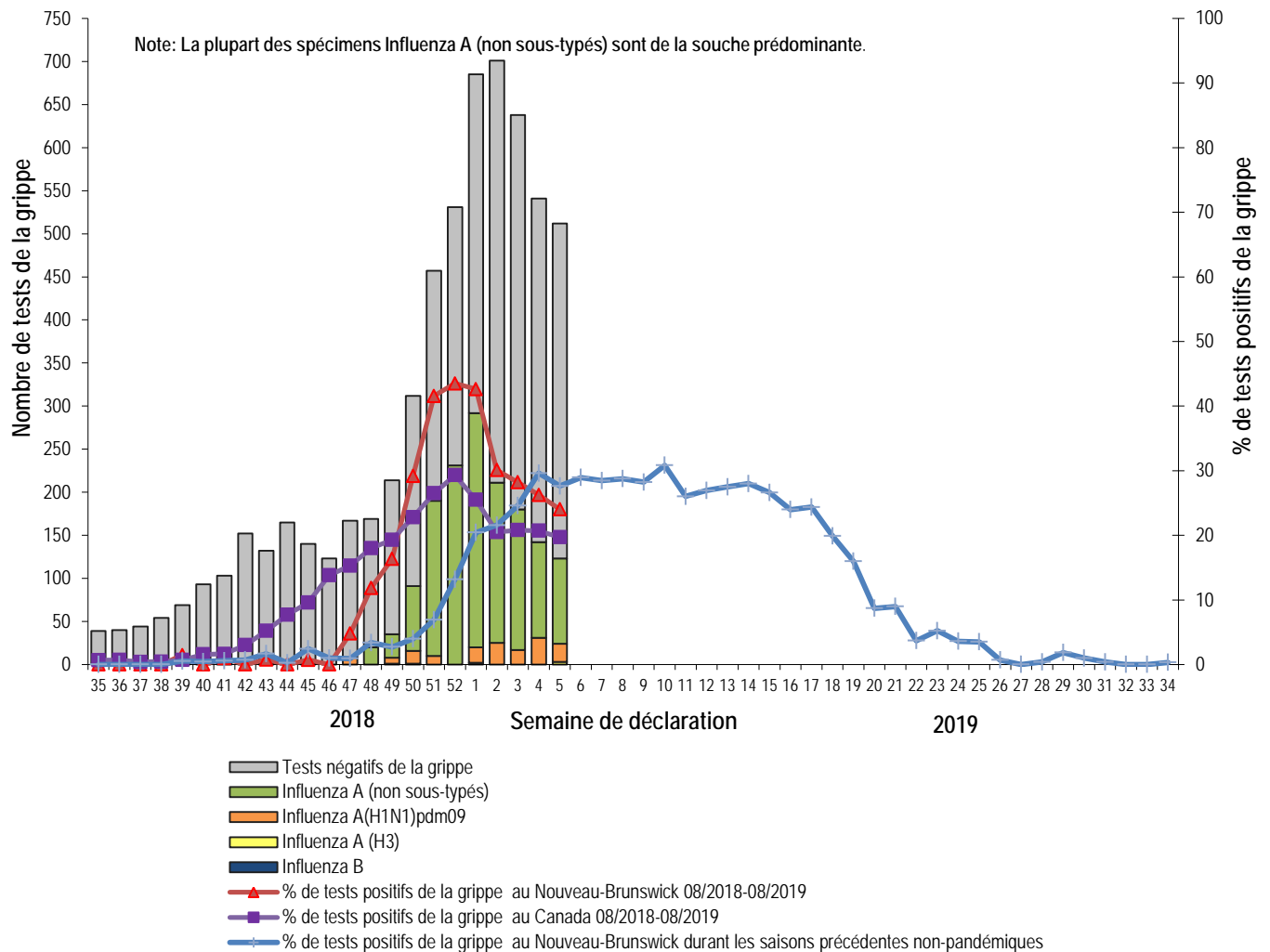
1) Données provenant du laboratoire¹

- L'activité grippale a continué à diminuer au cours de la semaine 5.

¹ 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 sites en salles d'urgence, en médecine familiale, dans les Premières Nations, dans un foyer de soins, dans les universités, et 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.

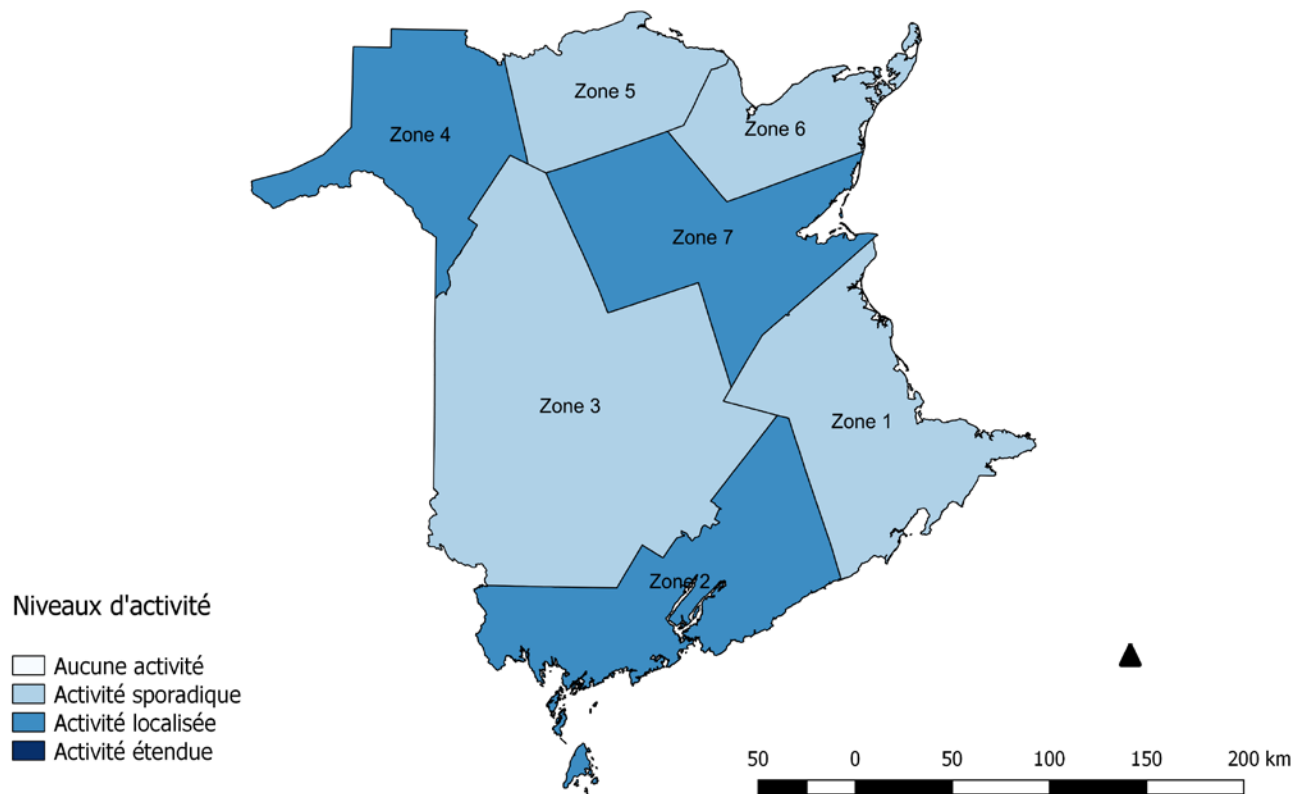
- Cent-vingt-trois cas de grippe ont été signalés durant la semaine 5, 21 étaient des virus de la grippe A (H1N1)pdm09, 99 étaient des virus de la grippe A (non sous-typé) et 3 étaient des virus de la grippe A (H3).
- Depuis le début de la saison, 1527 cas de grippe ont été signalés, 155 cas de grippe A (H1N1)pdm09, 1365 cas de grippe A (non sous-typé), 5 cas de grippe A (H3) et 2 cas de la grippe B.

Figure 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe² au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 2 février 2019 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



² Le nombre total de tests positifs pour la grippe est plus élevé que le nombre de cas puisque certaines personnes ont eu une co-infection du virus A et B simultanément.

Figure 2: Niveaux d'activité grippale et pseudogrippale³ par zone de santé, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine 5 saison 2018-2019.



³ Aucune activité est défini comme aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG.

Activité sporadique est défini comme des signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec aucune éclosion de SG/influenza détectée à l'intérieur de la région de surveillance.

Activité localisée est défini comme évidence d'augmentation de SG avec détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec présence d'éclosions dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels ou d'autres types d'institutions survenant dans moins de 50 % de la région de surveillance.

Activité étendue est défini comme évidence d'augmentation de SG avec détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec présence d'éclosions dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant dans 50 % ou plus de la région de surveillance.

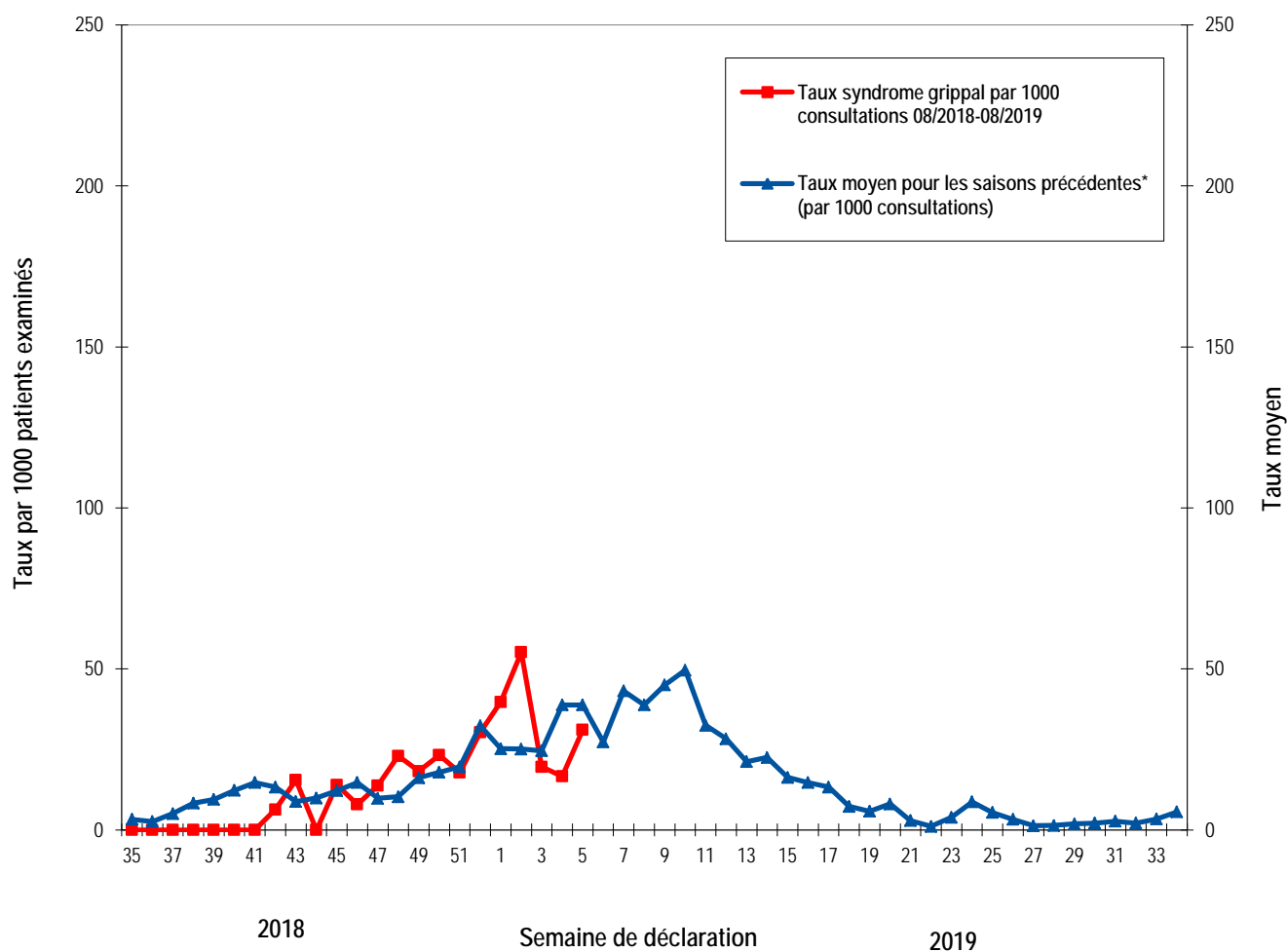
Tableau 1 : Nombre de cas positifs de la grippe, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison précédente. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 2 février 2019)

Zone	Période du rapport:						Cumulatif: (saison 2018/2019)						Cumulatif: (saison 2017/2018)					
	Janv./27/2019–Fév./02/2019						Août./26/2018 –Fév./02/2019						Août/27/2017 –Août/25/2018					
	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant
	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total	Total	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total	Total	Total	Total	(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total	Total
Zone 1	0	7	31	38	0	0	0	58	758	816	2	0	102	12	575	689	756	11
Zone 2	0	3	19	22	0	0	0	16	98	114	0	0	32	3	126	161	158	1
Zone 3	1	3	8	12	0	0	2	19	121	142	0	0	63	3	194	260	163	3
Zone 4	0	1	7	8	0	0	1	17	90	108	0	0	19	2	53	74	84	0
Zone 5	2	1	11	14	0	0	2	14	73	89	0	0	9	0	8	17	6	0
Zone 6	0	3	13	16	0	0	0	15	102	117	0	0	38	3	75	116	68	0
Zone 7	0	3	10	13	0	0	0	16	123	139	0	0	17	2	72	91	63	0
Total N.-B.	3	21	99	123	0	0	5	155	1365	1525	2	0	280	25	1103	1408	1298	15

2) Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)⁴

- Au cours de la semaine 5, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 31,1 consultations sur 1000 visites. Ce taux légèrement inférieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours de la semaine 5, le taux de participation des sentinelles était entre 25%, pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB).

Figure 3 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2018/19 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2017/18 et excluant la saison pandémique (2009/10).

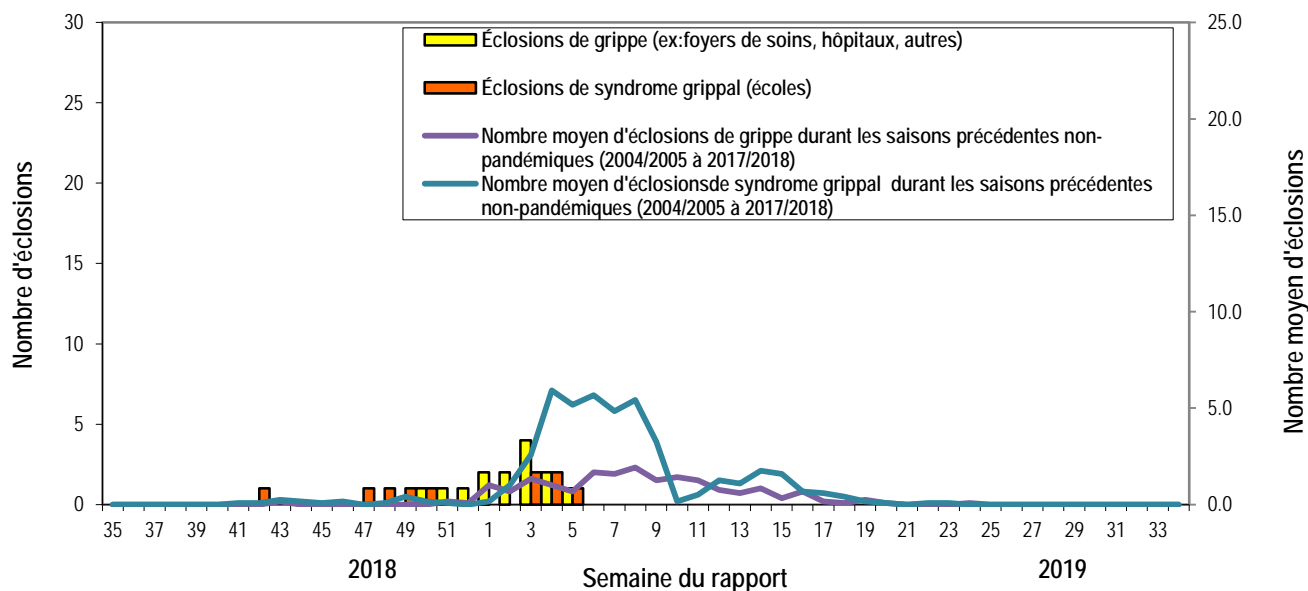
⁴ Un total de 28 sites de praticiens (16 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 12 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés cette saison afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients durant une journée, et ce, une fois par semaine.

3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: Janv./27/2019–Fév./02/2019			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2018-2019	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2017-2018
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins ⁵	Écoles signalant des éclosions de SG ⁶	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements ⁴		
Zone 1	0 sur 13	0 sur 74	0	7	9
Zone 2	0 sur 16	0 sur 81	0	4	11
Zone 3	0 sur 14	0 sur 95	0	5	21
Zone 4	1 sur 6	0 sur 22	0	1	1
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0	0
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	2	3
Zone 7	0 sur 4	1 sur 27	0	5	3
Total N.-B.	1 sur 64	1 sur 352	0	24	48

Figure 4 : Nombre d'éclosions de grippe (foyers de soins, hôpitaux et autres établissements)⁴ et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)⁵ déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2018/19.

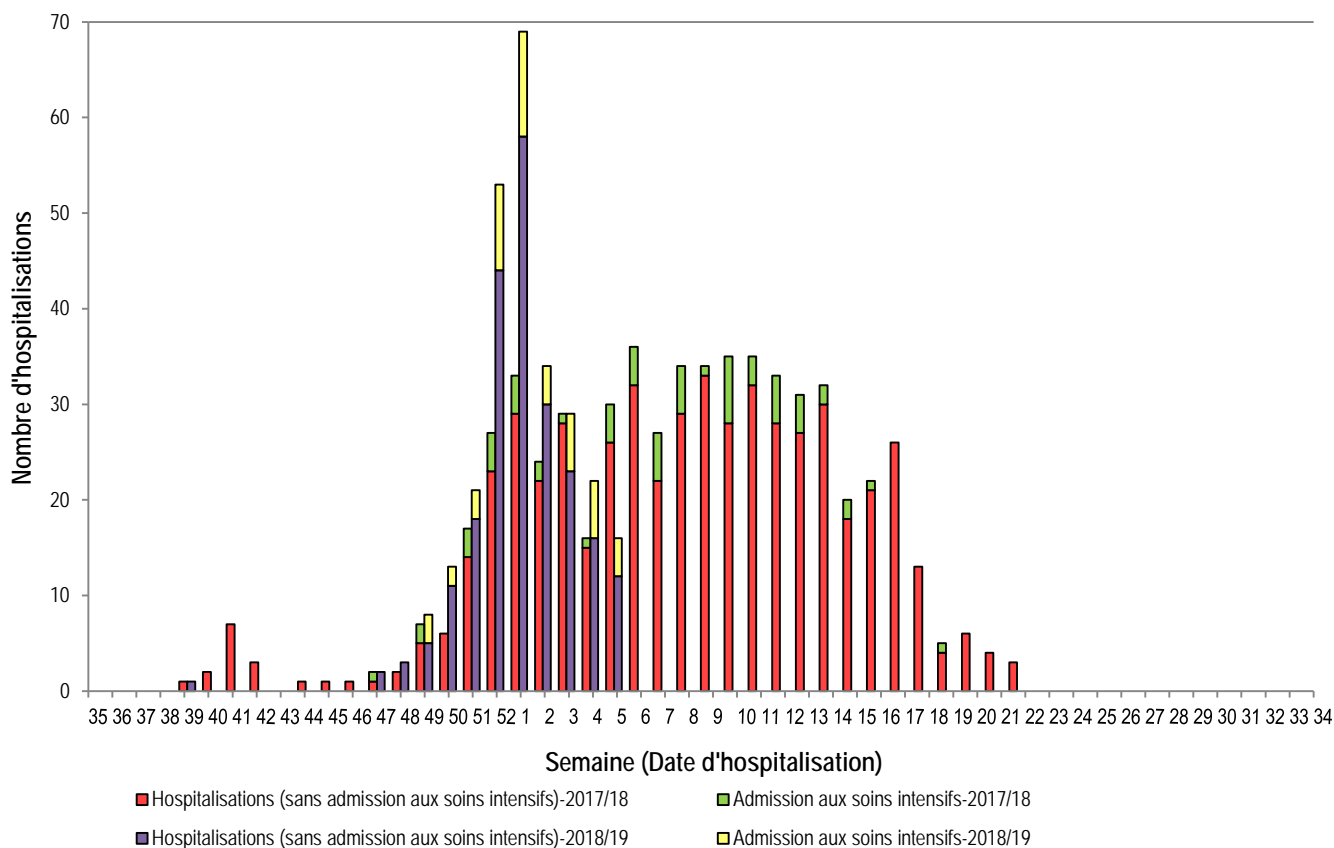


⁵ Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

⁶ Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

4) Surveillance⁷ des hospitalisations⁸ et décès⁹ associés à la grippe :

Figure 5: Hospitalisations et admissions aux soins intensifs associées à la grippe au Nouveau-Brunswick, par semaine d'hospitalisation, pour la saison courante et la saison précédente.*



*Ceux qui ont été hospitalisés 15 jours ou plus avant la date de confirmation de laboratoire ont été exclus du graphique.

**Douze décès ont été signalés jusqu'à maintenant durant la saison 2018-2019.

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 : <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index-fra.php>

Autres liens :

Mondial: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

Europe: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.aspx

PAHO: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569

Australie: <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm>

Nouvelle- Zélande: http://www.surv.esr.cri.nz/virology/influenza_weekly_update.php

Argentine: <http://www.msal.gov.ar/>

Afrique du sud: <http://www.nicd.ac.za/>

États-Unis: www.cdc.gov/flu/weekly/

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

⁷ Au début de janvier 2014, le bureau du médecin-hygiéniste en chef a mis en œuvre un nouveau système provincial de surveillance en collaboration avec les régions régionales de la santé afin de surveiller les hospitalisations associées à la grippe, les admissions aux soins intensifs et les décès. Un formulaire standardisé de surveillance accrue est utilisé pour recueillir des données sur les hospitalisations.

⁸ Les hospitalisations (y compris les admissions aux soins intensifs) sont associées à la grippe, ils peuvent ou non être dû à la grippe.

⁹ Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.