

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 11 décembre au 17 décembre 2022 (semaine 50)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale est demeurée élevée mais a commencé à diminuer

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 711 cas positifs de la grippe durant la semaine 50 (positivité:23%). Jusqu'à maintenant cette saison, 3538 cas ont été signalés, 118 virus de la grippe A (H3), 3419 virus de la grippe A (non sous-typé) et 1 virus de la grippe B.
- Il y a eu 134 hospitalisations associées à la grippe durant la semaine 50. Jusqu'à maintenant cette saison, 704 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées et 39 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 151,5 sur 1,000 visites pour la semaine 50. Le taux était supérieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Cinq nouvelles éclosions de grippe (Foyer de soins et autres établissements) et 12 nouvelles éclosions de syndrome grippal ont été signalées au cours de la semaine 50. Jusqu'à présent cette saison, 27 éclosions de grippe et 206 éclosions de syndrome grippal ont été signalées.

Canada:

- Les mises à jour de la Surveillance nationale de la grippe n'étaient pas disponibles au moment de la production de ce rapport.

International :

Grippe saisonnière :

Il est recommandé aux pays de surveiller la circulation concomitante des virus de la grippe et du SARS-CoV-2. Ils sont encouragés à améliorer la surveillance intégrée et à intensifier leur campagne de vaccination contre la grippe afin de prévenir les maladies graves et les hospitalisations associées à la grippe. À l'échelle mondiale, l'activité grippale est demeurée élevée en raison de l'activité grippale dans l'hémisphère nord. Lorsqu'ils étaient sous-typés, les virus de la grippe A(H3N2) prédominaient. Dans les pays d'Amérique du Nord, certains indicateurs de l'activité grippale ont diminué, tandis que d'autres étaient stables ou ont continué d'augmenter. De nombreux indicateurs étaient supérieurs aux niveaux généralement observés à cette période de l'année et certains étaient proches ou supérieurs aux niveaux observés au plus fort des épidémies précédentes. La grippe A(H3N2) était le virus prédominant détecté. En Europe, l'activité grippale globale a continué d'augmenter, le taux de positivité grippale des sites sentinelles demeurant au-dessus du seuil épidémique à l'échelle régionale. Les virus de la grippe A ont prédominé, les virus A(H3N2) représentant la majorité des virus de la grippe A sous-typés provenant des sites sentinelles et les virus de la grippe A(H1N1)pdm09 prédominants parmi les échantillons non sentinelles au cours des dernières semaines. En Asie centrale, l'activité grippale a augmenté avec des proportions relativement égales de virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et de virus de la grippe B signalés. Les virus de la grippe B prédominaient au Kazakhstan et en Ouzbékistan, tandis que la grippe A(H1N1)pdm09 prédominait au Kirghizistan et au Tadjikistan. En Afrique du Nord, les détections de grippe ont augmenté mais sont restées faibles. Le Maroc a fait état principalement de détections de virus de la lignée B/Victoria. La Tunisie a signalé une augmentation des détections de la grippe A (H1N1)pdm09 ainsi que de certaines détections de virus de la grippe A(H3N2) et de la grippe B/Victoria. En Asie occidentale, l'activité grippale a diminué dans l'ensemble, tous les sous-types de grippe saisonnière ayant été détectés dans des proportions similaires, bien qu'une activité accrue ait été signalée dans certains pays. En Asie de l'Est, l'activité grippale de la grippe principalement grippale A(H3N2) est demeurée faible dans l'ensemble parmi les pays déclarant, mais certaines hausses ont été signalées dans le sud de la Chine et en République de Corée. Dans les pays des Caraïbes et d'Amérique centrale, l'activité grippale des virus principalement grippaux A(H3N2) a diminué, mais est demeurée élevée au Mexique. Dans les pays tropicaux d'Amérique du Sud, les détections de grippe étaient faibles et les virus A(H3N2) prédominaient. En Afrique tropicale, l'activité grippale est demeurée faible avec des détections de tous les cas de grippe saisonnière sous-types signalés. Un nombre accru de détections a été signalé en Afrique de l'Est. En Asie du Sud, l'activité grippale a continué de diminuer pour atteindre de faibles niveaux, principalement en raison de la diminution de l'activité signalée en Iran. La grippe A(H1N1)pdm09 était le sous-type le plus fréquemment détecté dans la sous-région. En Asie du Sud-Est, les détections de la grippe B ont augmenté et sont demeurées élevées. Dans les zones tempérées de l'hémisphère Sud, l'activité grippale a diminué en Argentine et au Chili et est demeurée faible ailleurs.

Virus respiratoires émergents :

- COVID-19: Le 31 décembre 2019, une grappe de cas de pneumonie a été signalé à Wuhan, en Chine, et la cause a été confirmée comme un nouveau coronavirus qui n'a pas été identifié auparavant chez l'homme (COVID-19). Au 23 décembre 2022, 4,475,268 cas d'infection au COVID-19 ont été identifiés au Canada avec 48,948 décès. Depuis le 28 août, 2022, neuf mille sept cent trente-neuf cas ont été identifiés au N.-B avec 95 décès. Au 23 décembre, l'OMS a signalé, globalement, 651 918 402 cas confirmés et 6 656 601 décès.

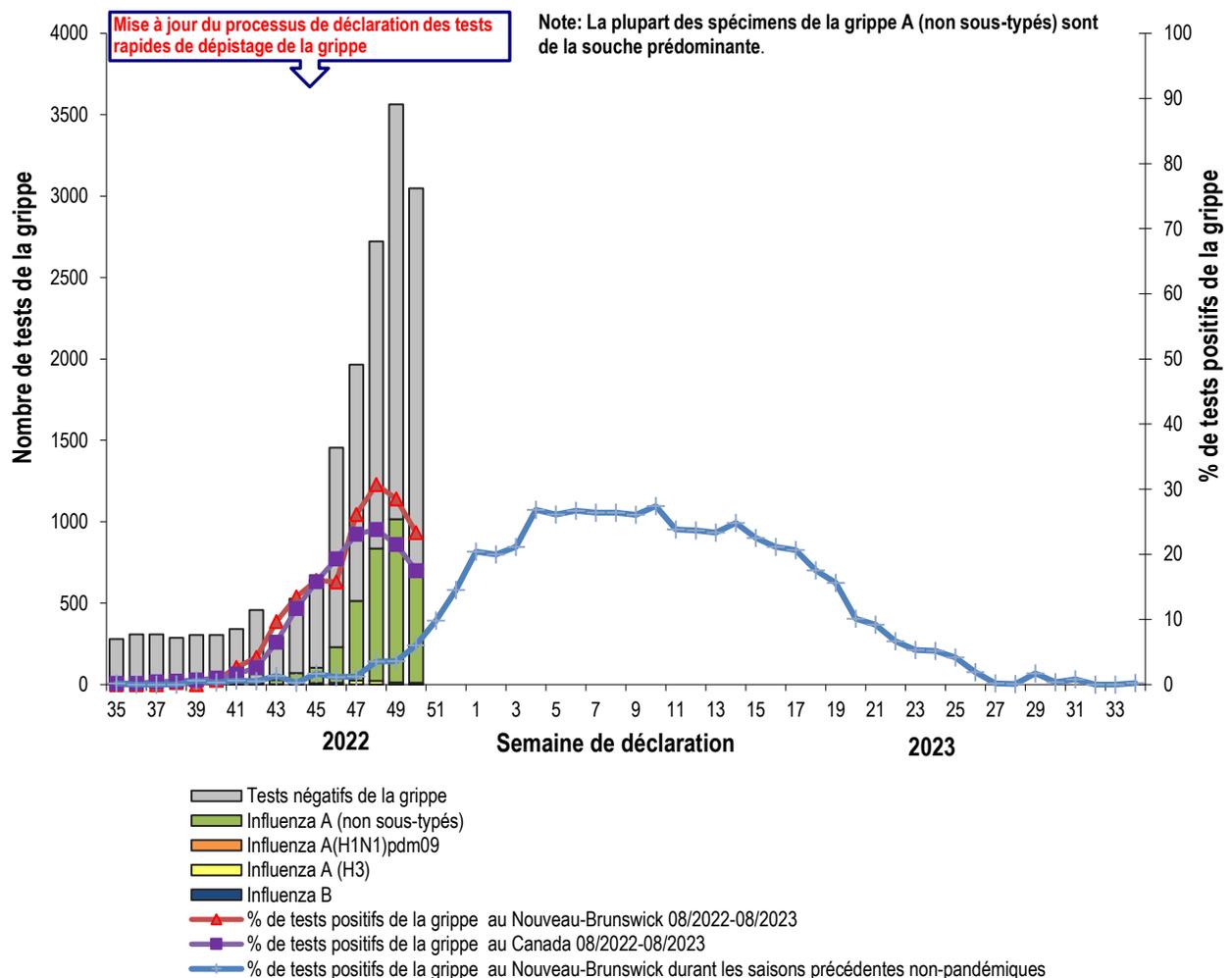
Pour des mises à jour plus opportunes, veuillez visiter les sites Web suivants :

- OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- ASPC: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection.html>
- N.-B. : https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/maladies_transmissibles/content/maladies_respiratoires/coronavirus.html
- MERS CoV:
 - WHO: [WHO EMRO | MERS outbreaks | MERS-CoV | Health topics](#)
 - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
- Grippe aviaire:
 - WHO: [WHO EMRO | Avian influenza | Avian influenza | Health topics](#)

1) Données provenant du laboratoire¹

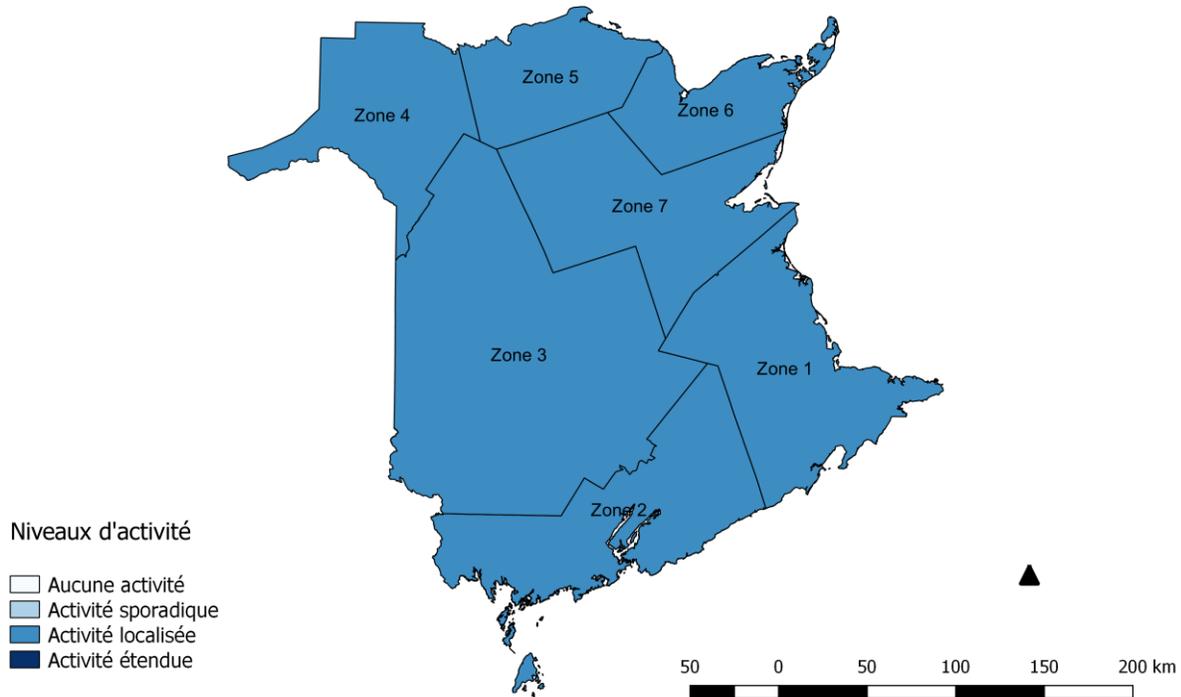
- L'activité grippale est demeurée élevée mais a commencé à diminuer.
- Sept cent onze cas de grippe ont été signalés durant la semaine 50, 12 virus de la grippe A (H3), et 699 virus de la grippe A (non sous-typé).
- Depuis le début de la saison, 3538 cas ont été signalés, 118 virus de la grippe A (H3), 3419 virus de la grippe A (non sous-typé) et 1 virus de la grippe B.

Figure 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 17 décembre 2022 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



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.

Figure 2: Niveaux d'activité grippale et pseudogrippale² par zone de santé, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine 50, saison 2022-2023.



² 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.

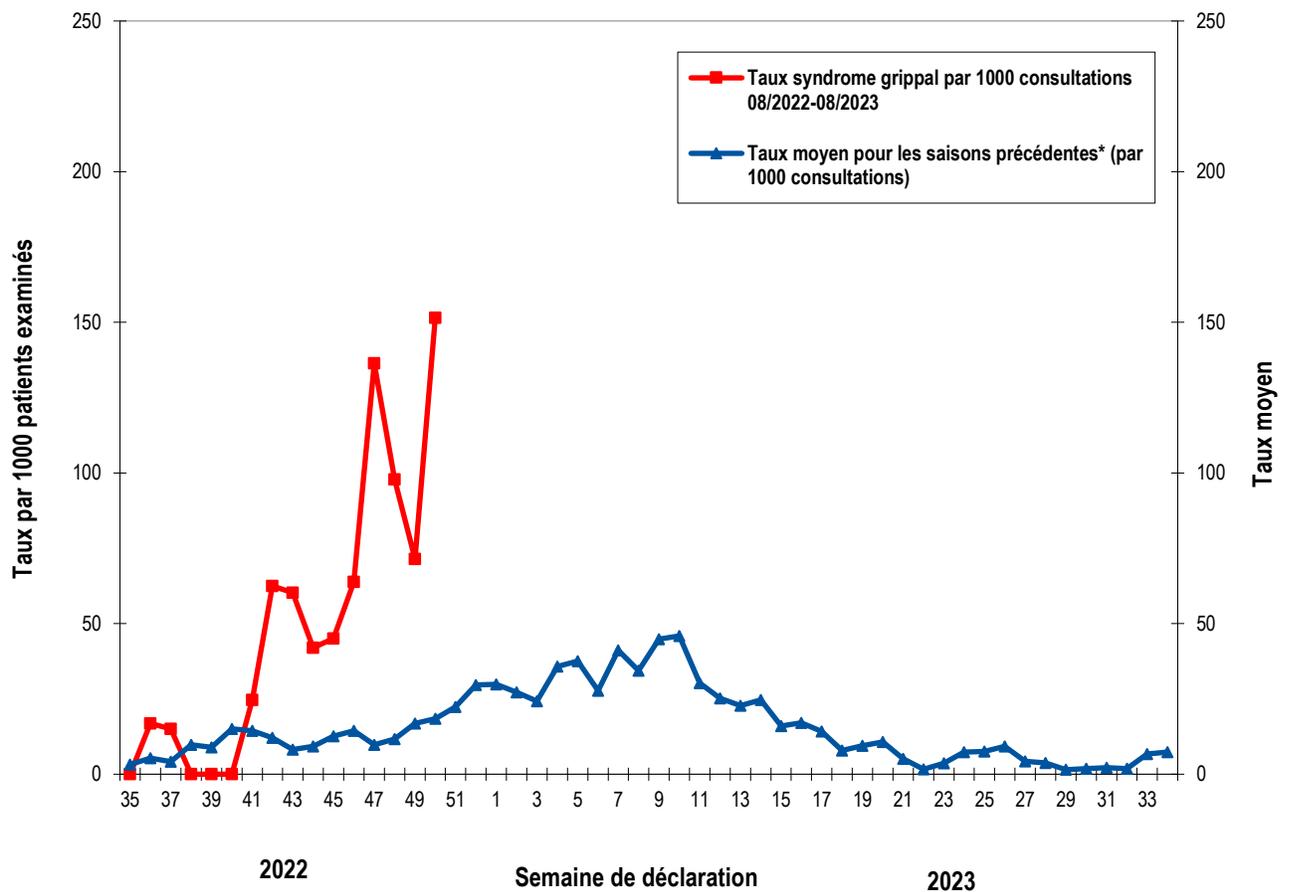
Tableau 1 : Nombre de cas positifs de la grippe, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison 2021-2022. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 17 décembre 2022)

Zone	Période du rapport:						Cumulatif: (saison 2022/2023)						Cumulatif: (saison 2021/2022)					
	Décembre/11/2022–Décembre/17/2022						Août/28/2022 –Décembre/17/2022						Août/29/2021 –Août/27/2022					
	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	(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total	Total	Total
Zone 1	5	0	172	177	0	0	69	0	980	1049	1	0	124	0	115	239	0	0
Zone 2	1	0	89	90	0	0	25	0	697	722	0	0	11	0	60	71	0	0
Zone 3	1	0	121	122	0	0	8	0	712	720	0	0	33	0	55	88	1	0
Zone 4	2	0	85	87	0	0	6	0	232	238	0	0	4	0	10	14	0	0
Zone 5	1	0	36	37	0	0	3	0	94	97	0	0	1	0	7	8	0	0
Zone 6	1	0	153	154	0	0	5	0	439	444	0	0	5	0	13	18	0	0
Zone 7	1	0	43	44	0	0	2	0	265	267	0	0	1	0	2	3	0	0
Total N.-B.	12	0	699	711	0	0	118	0	3419	3537	1	0	179	0	262	441	1	0

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

- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 151,5 sur 1,000 visites pour la semaine 50. Le taux était supérieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours de la semaine 50, le taux de participation des sentinelles était de 18%, 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 2022/23 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2021/22 et excluant la saison pandémique (2009/10, 2020/21).

³ Un total de 23 sites de praticiens (14 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 9 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.

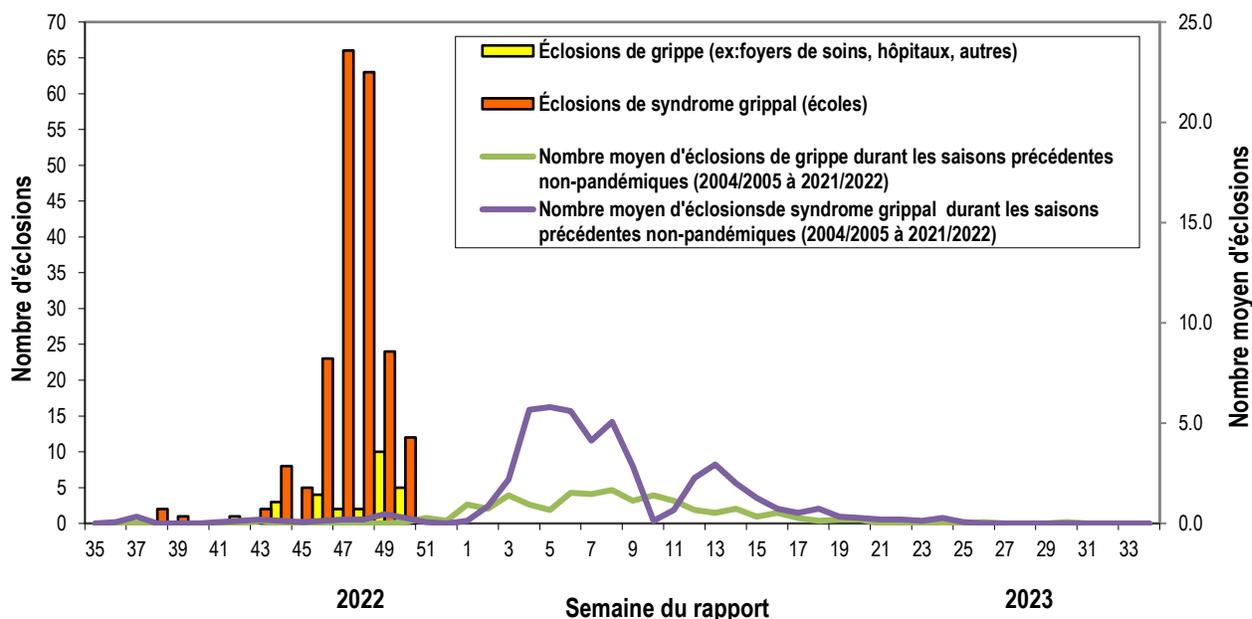
3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

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

	Période du rapport: Décembre/11/2022- Décembre/17/2022			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2022-2023*
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins ⁴	Écoles signalant des éclosions de SG ^{5*}	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements ⁵	
Zone 1	0 sur 15	1 sur 74	0	51
Zone 2	0 sur 16	5 sur 81	0	51
Zone 3	2 sur 16	4 sur 95	0	74
Zone 4	0 sur 5	0 sur 22	0	13
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	1	2
Zone 6	2 sur 9	2 sur 35	0	33
Zone 7	0 sur 5	0 sur 27	0	9
Total N.-B.	4 sur 68	12 sur 352	1	233*

*Au cours de cette saison grippale, 2022-2023, le nombre d'éclosions de syndrome grippal dans les écoles (basé sur un absentéisme scolaire supérieur à 10 % en raison du syndrome grippal, qui pour de nombreuses écoles ne peut pas être déterminé) pourrait être mal représenté en raison de la circulation continue de COVID-19, puisque la distinction entre le syndrome grippal et les symptômes de la COVID-19 n'est pas toujours évidente. Par conséquent, le nombre d'éclosions de syndrome grippal dans les écoles doit être interprété avec prudence.

Figure 4 : Nombre d'éclosions de grippe (foyers de soins, hôpitaux et autres établissements)⁵ et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)⁶ déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2022/23.

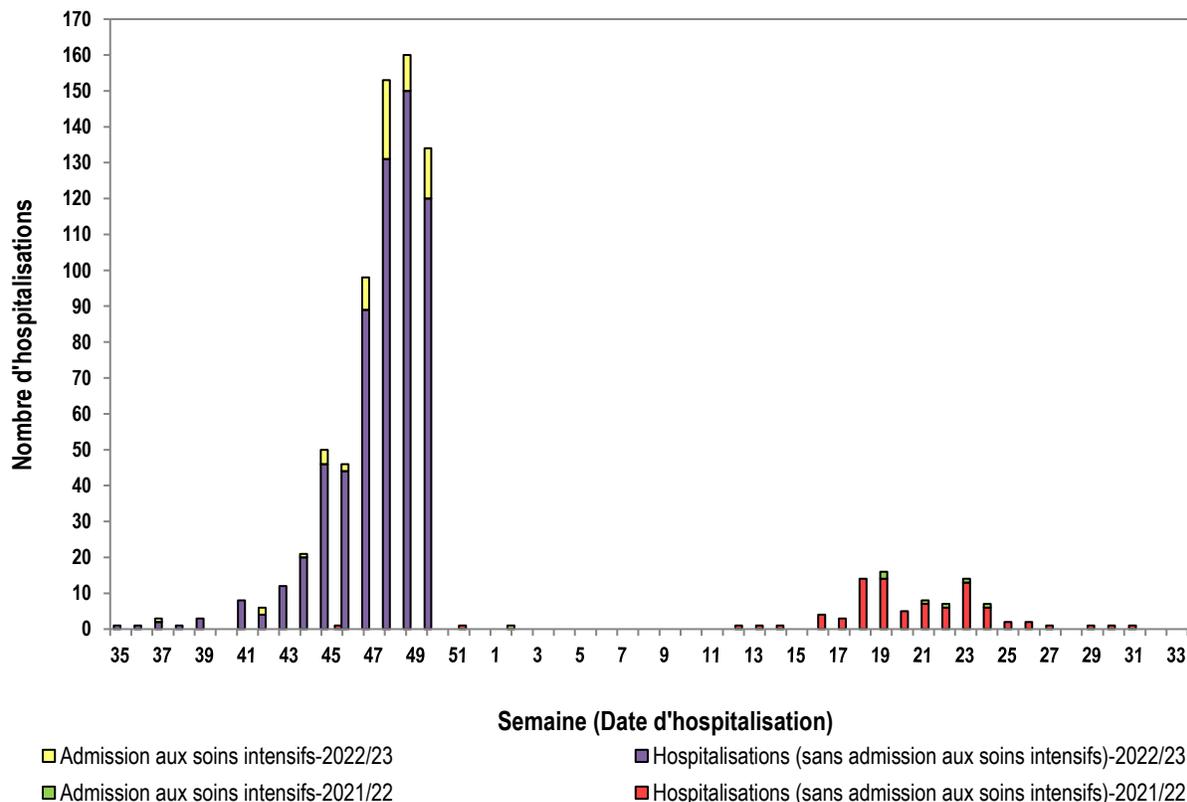


⁴ Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

⁵ Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

4) Surveillance⁶ des hospitalisations⁷ et décès⁸ 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 2021-2022.*



*Trente-neuf décès ont été signalés jusqu'à maintenant durant la saison 2022-2023.

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- <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates>

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

⁶ 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.

⁷ Les hospitalisations (y compris les admissions aux soins intensifs) sont associées à la grippe, ils peuvent ou non être dû à la grippe.

⁸ Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.