

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 14 novembre au 20 novembre 2010 (semaine 46)

Sommaire

Faible niveau d'activité grippale et aucune détection positive du virus de la grippe au Nouveau-Brunswick.

Durant la semaine 46, la vente d'antiviraux ainsi que la vente au détail des médicaments pour les maladies respiratoires est demeurée stable au Nouveau-Brunswick. Le taux de consultations du syndrome grippal a augmenté comparativement à la semaine précédente et se trouve légèrement au-dessus des taux prévus pour ce temps de l'année. Il n'existe aucune indication de détections positives du virus de la grippe jusqu'à présent cette saison au Nouveau-Brunswick. Aucune éclosion de syndrome grippal n'a été signalée durant la semaine 46.

Toutefois, au Canada, le taux de consultations du syndrome grippal durant la semaine 46 était similaire aux niveaux observés au cours des dernières semaines (dans les valeurs saisonnières attendues) et une augmentation a été observée dans la vente d'antiviraux. La proportion de tests positifs de la grippe a augmenté comparativement aux dernières semaines et était supérieure à celle habituellement rencontrée durant ce temps de l'année. Des 53 spécimens positifs d'influenza qui ont été signalés durant la semaine 46, 17 spécimens ont été signalés comme influenza A/H3N2 (ON & QC), 30 spécimens ont été signalés comme le virus influenza A non sous-typés (MB, ON et QC), un comme influenza A H1N1 pandémique (ON), et 5 comme influenza B (C.-B. et ON). Pendant cette période, il y a eu peu d'autres détections respiratoires positives comme le parainfluenza, l'adénovirus, le virus respiratoire syncytial et le métapneumovirus humain.

Le 25 novembre 2010, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a confirmé la présence du virus faiblement pathogène H5N2 de l'influenza aviaire dans une exploitation avicole commerciale de la municipalité rurale de Rockwood au Manitoba. Le risque de santé pour les humains engendré par ce virus de souche aviaire est faible et jusqu'à maintenant, il n'y a eu aucun rapport d'infection humaine associée à cette éclosion.

À l'échelle mondiale, l'activité grippale demeure faible, sauf dans des zones limitées de l'Asie tropicale et tempérées de l'Amérique du sud. Les virus saisonniers d'influenza B et A (H3N2) continuent de co-circuler à travers le monde, ce dernier étant légèrement prédominant. Le virus d'influenza A H1N1 (2009) continue d'être détecté à un niveau faible à modéré dans toute l'Asie et sporadiquement dans d'autres parties du monde.

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 20 novembre 2010 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont), *

***[Jusqu'à la semaine 34, ceci constitue la saison 2009/2010 et la semaine 35 marque le début de la saison 2010/2011]**

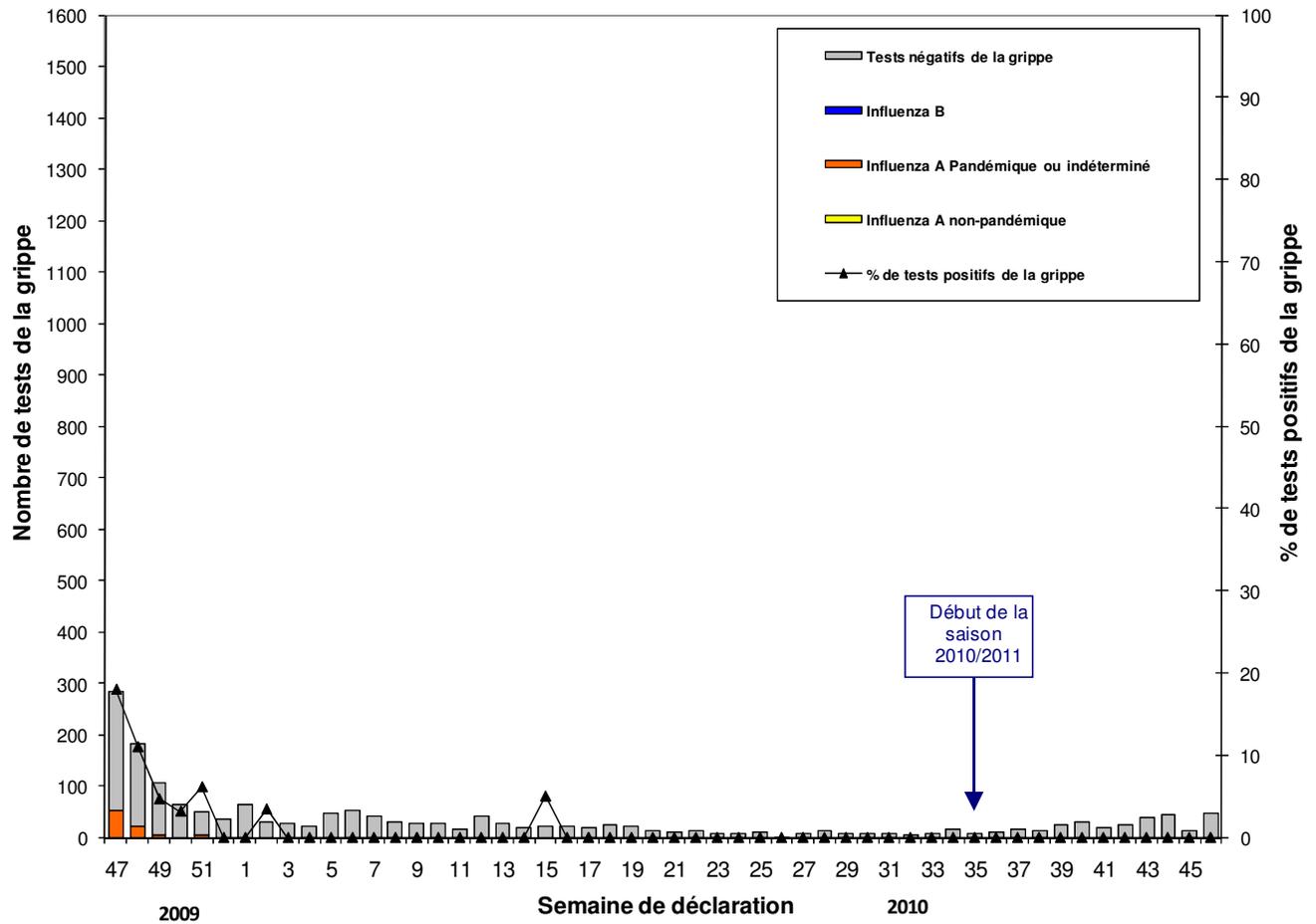


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 20 novembre, 2010 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

	Période du rapport: 14/11/10 –20/11/10			Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –20/11/10			Cumulatif: (saison 2009/2010) 30/08/09 –28/08/10			
	Niveau d'activité grippale ¹	Influenza A		Influenza B	Influenza A		Influenza B	Influenza A		Influenza B
		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)	
Région 1	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	2	793	0
Région 2	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	292	1
Région 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	1	221	0
Région 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	290	0
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	96	0
Région 6	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	114	0
Région 7	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	68	0
Total N.-B.		0	0	0	0	0	0	3	1874	1

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

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

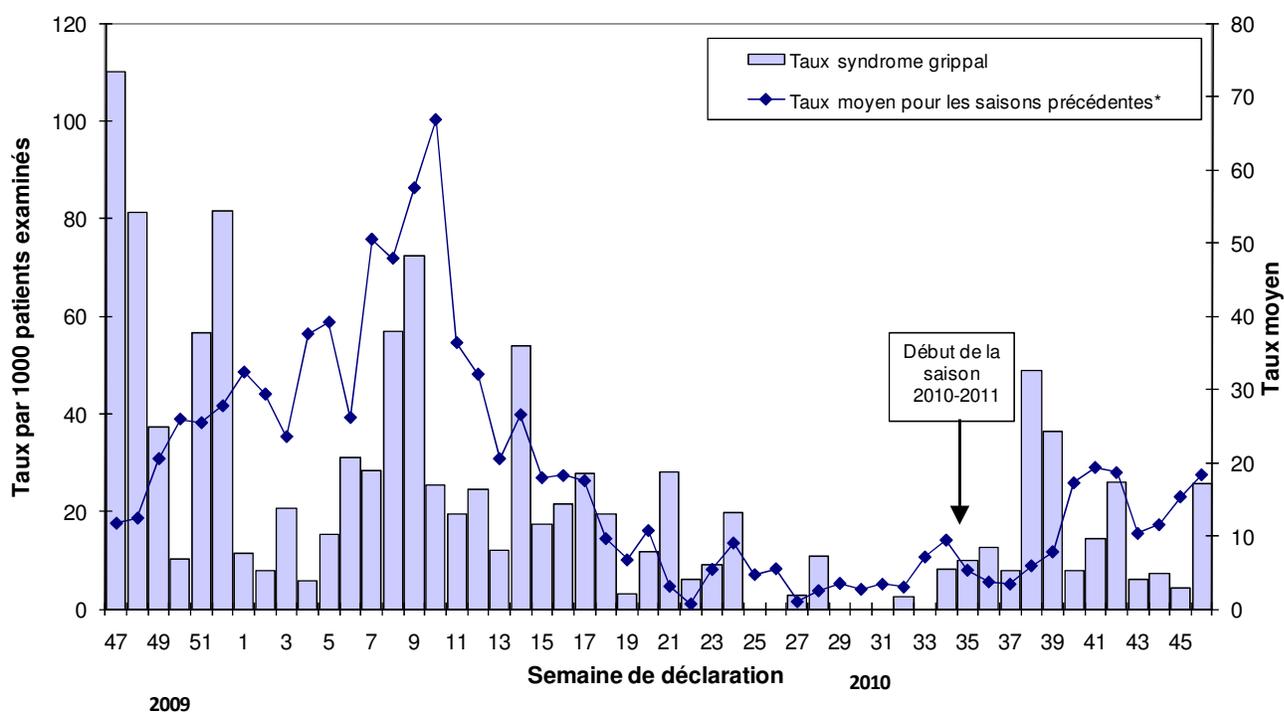
Un total de 34 sites de praticiens (9 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 25 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients durant une journée, et ce, une fois par semaine.

Durant la semaine 46 :

15 sites de praticiens (5 « FluWatch » et 10 RPSI-NB) ont signalé un total de 10 cas de SG parmi les 388 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.

Pour la semaine 46, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 25.8 par 1000 consultations, ce qui est un taux supérieur à la semaine précédente. Le taux de participation des sentinelles était de 56% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 40% 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, saisons 2009/10 et 2010/11 comparées aux saisons précédentes.



* Pour la saison 2009/2010 (jusqu'à la semaine 34), le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09. Pour la saison 2010/2011 (débutant à la semaine 35), le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09.

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

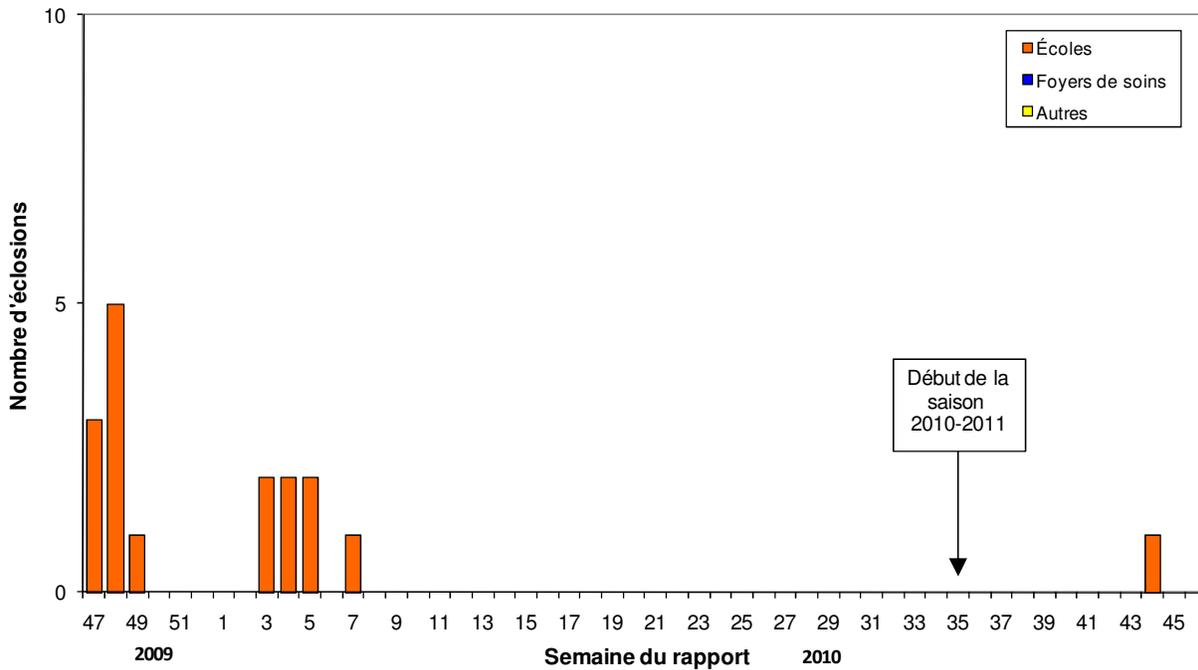
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.

	Période du rapport: 14/11/10 –20/11/10			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 les autres emplacements*		
Région 1	0 sur 13	0 sur 74	0	0	16
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	0	49
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	0	0	38
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	9
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0	5
Région 6	0 sur 9	0 sur 36	0	0	2
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	1	11
Total N.-B.	0 sur 63	0 sur 353	0	1	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 2009/10 et 2010/11.



¹ Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloision 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 écloision 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