

## **RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK**

**Période du rapport : du 13 février 2011 au 19 février 2011 (semaine 7)**

### **Sommaire**

#### **Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale a augmenté (3 indicateurs) et se situe dans les niveaux prévus**

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 7 était semblable à celui de la semaine précédente et se trouvait légèrement au-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu 180 détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 7, quatre-vingt-dix-neuf étant le virus de grippe A (H3) et quarante-deux étant le virus pandémique A (H1N1), vingt-neuf virus de la grippe A non sous-typé et dix virus de la grippe B. Durant la semaine 7, quinze éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles de toutes les régions excepté la région 4. Également, trois éclosions de grippe ont été déclarées dans des établissements de soins prolongés dans la région 2, 3 et 4, une éclosion a été déclarée dans un autre établissement de la région 1.

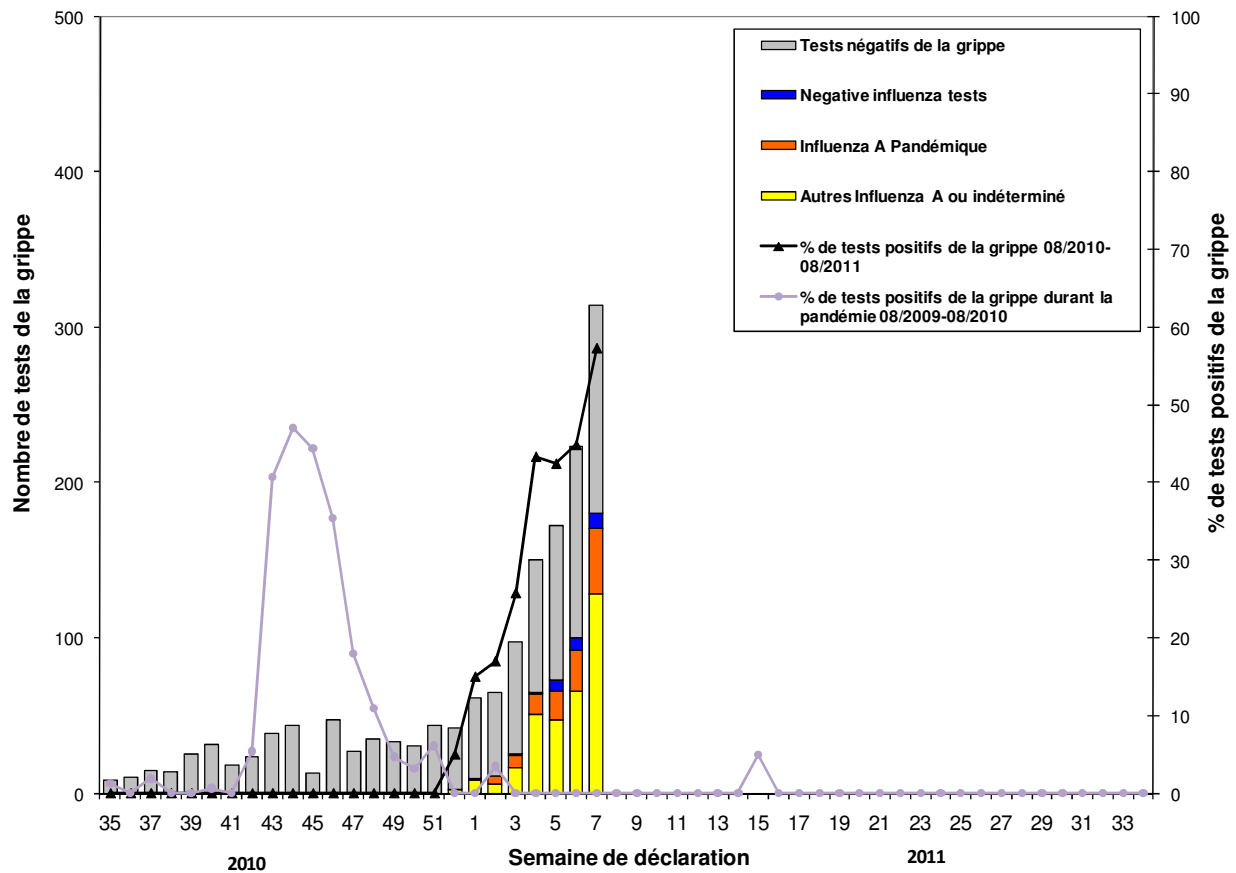
Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 7 était de 29,4 consultations par 1 000 visites, un taux semblable à celui observé depuis les 4 dernières semaines et qui se maintient dans les taux prévus pour cette période de l'année. La proportion de tests positifs a diminué légèrement comparativement à la semaine 6. La proportion de tests positifs a atteint un pic au cours de la semaine 52, a légèrement dévié de la pente descendante au cours des semaines 5 et 6 mais a diminué au cours de la semaine 7. Des 1150 tests positifs signalés au cours de la semaine 7, 337 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 92 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (toutes les provinces excepté Man., I.-P.-E. et T.-N.L.), 113 pour le virus de type B (toutes les provinces excepté Sask., Man., N.-É. et T.-N.L.) et 608 pour le virus de l'influenza A non sous-typé (toutes les provinces excepté T.-N.L.). Depuis le début de la saison, 86,3 % des échantillons positifs de l'influenza A sous-typé étaient pour l'influenza A/H3N2. Au cours de la semaine 7, la détection du virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 représentait 21,4 % de tous les échantillons de l'influenza A sous-typés. Au cours de la semaine 7, la proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) était de 19,0% des échantillons testés. Pendant la semaine 7, 51 nouvelles éclosions de syndrome grippal/d'influenza ont été signalées, 26 dans des établissements de soins prolongés, 20 dans des écoles, 1 éclosion dans un hôpital et 4 dans d'autres établissements.

À l'échelle mondiale, l'activité grippale est à la hausse dans certaines parties de l'Amérique du nord qui coïncide avec un nombre croissant de détections d'influenza A (H1N1) 2009 et d'influenza de type B, bien que le virus dominant en Amérique du nord est encore actuellement le virus d'influenza A (H3N2). Le taux de mortalité due à la pneumonie et à la grippe dans les États-Unis d'Amérique reste au-dessus du seuil épidémique depuis les 2 ou 3 semaines dernières. La transmission de la grippe semble avoir atteint son pic dans une grande partie de l'Europe occidentale, malgré que des cas graves et mortels continuent de s'accumuler. L'apparition de cas graves en Europe est similaire à la saison 2009-2010. Le plus grand nombre de cas étant dans le groupe d'âge 15-64 ans et 60 à 70 % ont un état pathologique préexistant associé à un risque accru de grippe sévère et la plupart de ceux-ci n'ont pas reçu de vaccins. La transmission de la grippe dans les zones tropicales du monde est sporadique (les Amériques) ou faible (Asie tropicale). Les pays de la zone tempérée du sud ont peu d'activité grippale, cependant l'Australie continue de voir une transmission de l'influenza A à faibles niveaux. La majorité des virus caractérisés provenant d'Amérique du nord et d'Europe sont étroitement liés aux virus contenus dans les vaccins saisonniers actuels, même si un petit nombre d'influenza de type B de la lignée Yamagata sont rapportés dans les deux régions.

## 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 19 février 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 19 février 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)**

	Niveau d'activité grippale <sup>1</sup>	Période du rapport: 13/02/11 –19/02/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –19/02/11					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	
<b>Région 1</b>	Activité Localisée	0	57	15	12	1	0	147	33	20	1	2	793	0
<b>Région 2</b>	Activité Localisée	0	2	0	1	0	0	4	0	2	0	0	292	1
<b>Région 3</b>	Activité Localisée	0	12	6	11	0	0	22	10	11	0	1	221	0
<b>Région 4</b>	Activité Localisée	0	12	15	2	9	0	61	49	9	26	0	290	0
<b>Région 5</b>	Activité Localisée	0	5	2	2	0	0	11	3	3	0	0	96	0
<b>Région 6</b>	Activité Localisée	0	6	4	1	0	0	18	19	1	0	0	114	0
<b>Région 7</b>	Activité Localisée	0	5	0	0	0	0	13	1	0	0	0	68	0
<b>Total N.-B.</b>		0	99	42	29	10	0	276	115	46	27	3	1874	1

<sup>1</sup> 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)

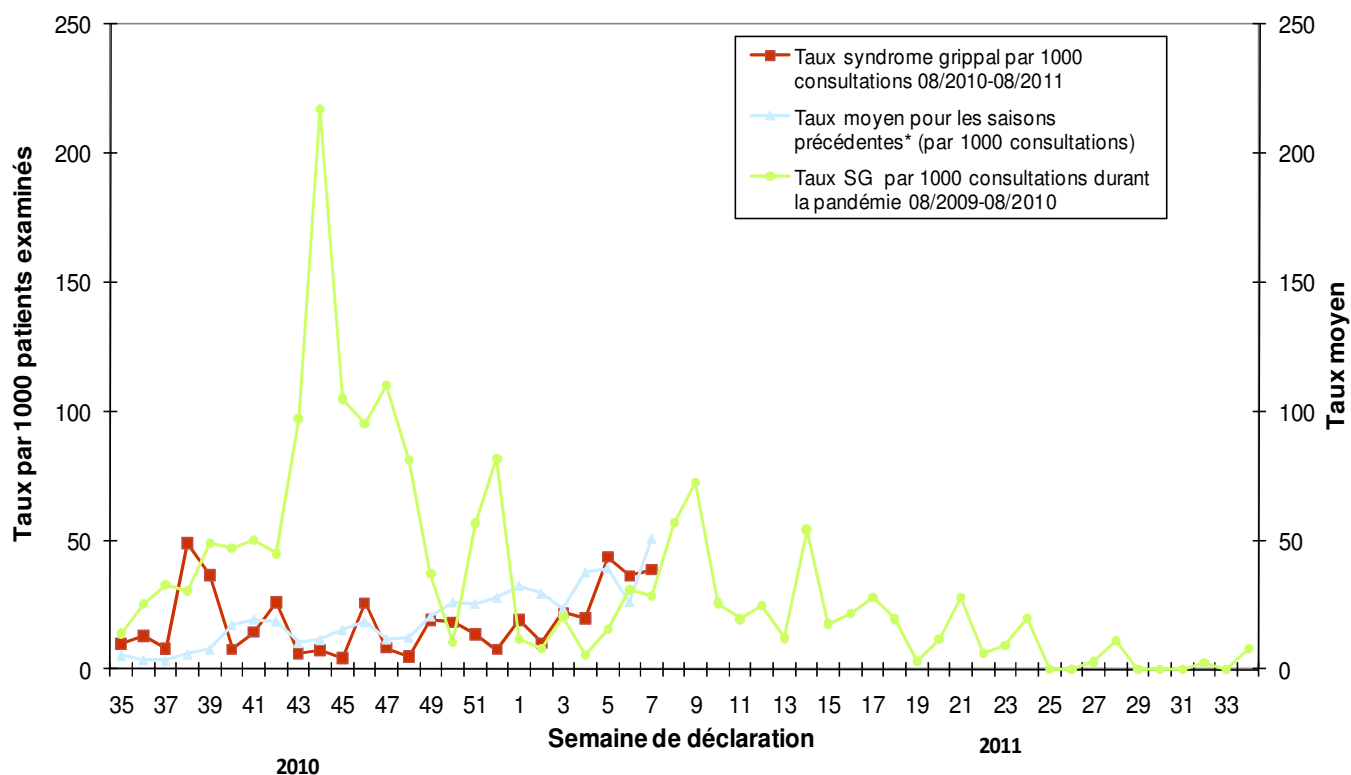
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations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

**Durant la semaine :**

**18 sites de praticiens (6« FluWatch » et 12 RPSI-NB) ont signalé un total de 23 cas de SG parmi les 595 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.**

Pour la semaine 7, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 38.7 par 1000 consultations, ce qui est un taux semblable à la semaine précédente et légèrement au-dessous des 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 50% 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 :**

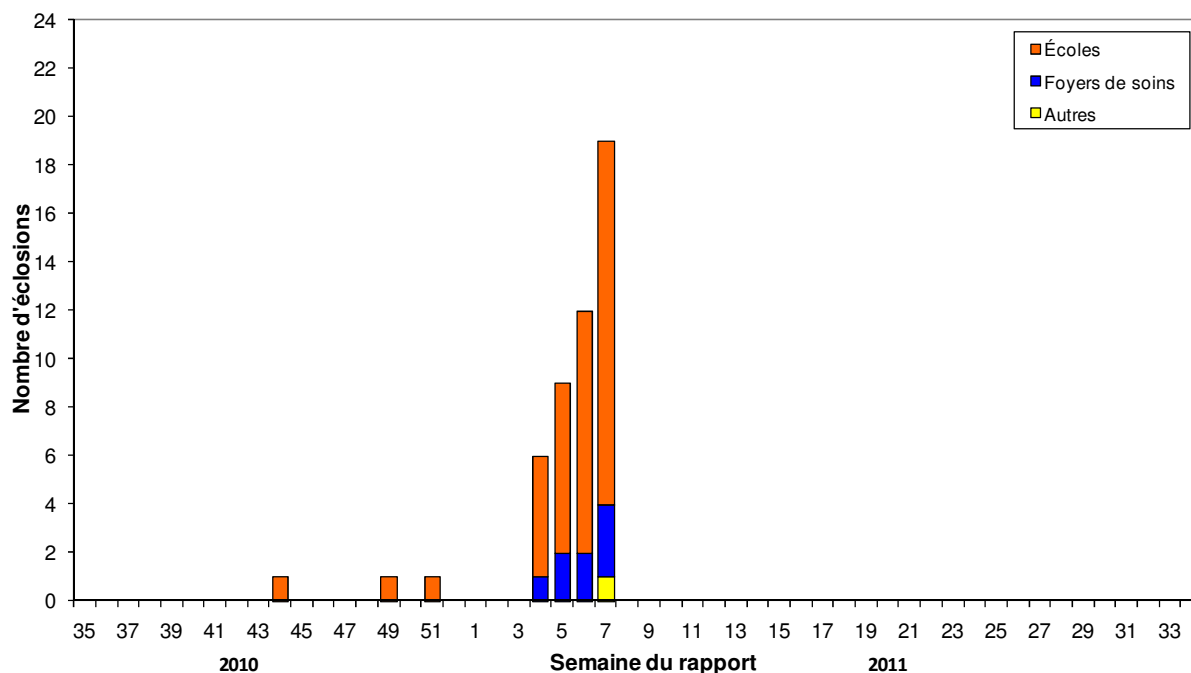
**Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.**

	Période du rapport: 13/02/11 –19/02/11			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*		
<b>Région 1</b>	0 sur 13	4 sur 74	1	6	16
<b>Région 2</b>	1 sur 15	1 sur 81	0	2	49
<b>Région 3</b>	1 sur 14	3 sur 95	0	6	38
<b>Région 4</b>	1 sur 6	0 sur 22	0	10	9
<b>Région 5</b>	0 sur 2	2 sur 18(continues)	0	11	5
<b>Région 6</b>	0 sur 9	1 sur 35(continue)	0	5	2
<b>Région 7</b>	0 sur 4	4 sur 27	0	9	11
<b>Total N.-B.</b>	<b>3 sur 63</b>	<b>15 sur 352</b>	<b>1</b>	<b>49</b>	<b>130</b>

\*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 soins<sup>1</sup> et d'éclotions de syndrome grippal dans les écoles<sup>2</sup> déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2010/11.**



<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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](http://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