

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

Période du rapport : du 13 mai au 19 mai 2012 (semaine 20)

### **Sommaire**

#### **Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale continue de décroître depuis la semaine 15**

##### **Nouveau- Brunswick:**

- Il y eu 7 détections positives de la grippe durant la semaine 20, 1 virus de la grippe A (H3), 2 virus de la grippe A (H1N1)pdm09 et 4 virus de la grippe B.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal était faible et se situait dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Aucune éclosion de syndrome grippal ou de grippe n'ont été déclarée.

##### **Canada:**

- Dans l'ensemble, l'activité grippale au Canada continue de décroître, la plupart des indicateurs de l'activité grippale ont décliné comparativement à la dernière semaine.
- 181 détections positives de la grippe ont été signalées et la proportion des tests positifs pour l'influenza était de 8,6%. La proportion de détections positives pour l'influenza de type A a légèrement augmenté tandis que la proportion pour le type B a décliné.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal est dans les niveaux prévus pour ce temps de l'année. Cinq éclosions de grippe ou syndrome grippal ont été signalées, 2 dans des établissements de soins de longue durée, 1 dans un hôpital et 2 dans d'autres établissements.

##### **International:**

- OMS : En date du 25 mai, au début de la saison, la plupart des virus testés étaient antigéniquement liés à ceux trouvés dans le vaccin saisonnier trivalent actuel. Cependant, en mi-saison, une divergence a été notée dans les États-Unis et l'Europe chez les virus A (H3N2) testés. Un nombre important de virus A (H3N2) testés ces derniers mois ont montré une réduction de réactivité croisée avec le virus du vaccin 2011-12. Les détections du virus de la grippe de type B provenaient des lignées Victoria et Yamagata, ceux de la lignée Victoria étant légèrement plus fréquent en Chine et dans certaines parties de l'Europe.

**À noter: Ce rapport hebdomadaire est le dernier de la saison grippale 2011-2012. Alors que la surveillance de l'influenza se continue à chaque semaine au niveau provincial et au niveau national, les rapports auront lieu aux deux semaines durant la saison estivale.**

#### **1) Données provenant du laboratoire<sup>1</sup>**

- L'activité grippale continue de décroître depuis la semaine 15.
- 7 détections positives de la grippe ont été signalées au cours de cette période.
- Depuis le début de la saison, 322 détections positives de la grippe ont été déclarées; 36 étaient des virus de grippe A (H1N1)pdm09 (11%), 30 étaient des virus de la grippe A (H3) (9%) et 256 étaient des virus de la grippe de type B (80%).

<sup>1</sup> 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 7 sites en salles d'urgence, 5 sites en médecine familiale, 3 sites en Premières Nations, 1 site dans un foyer de soins, 3 sites dans les universités, et 8 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 mai 2012 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

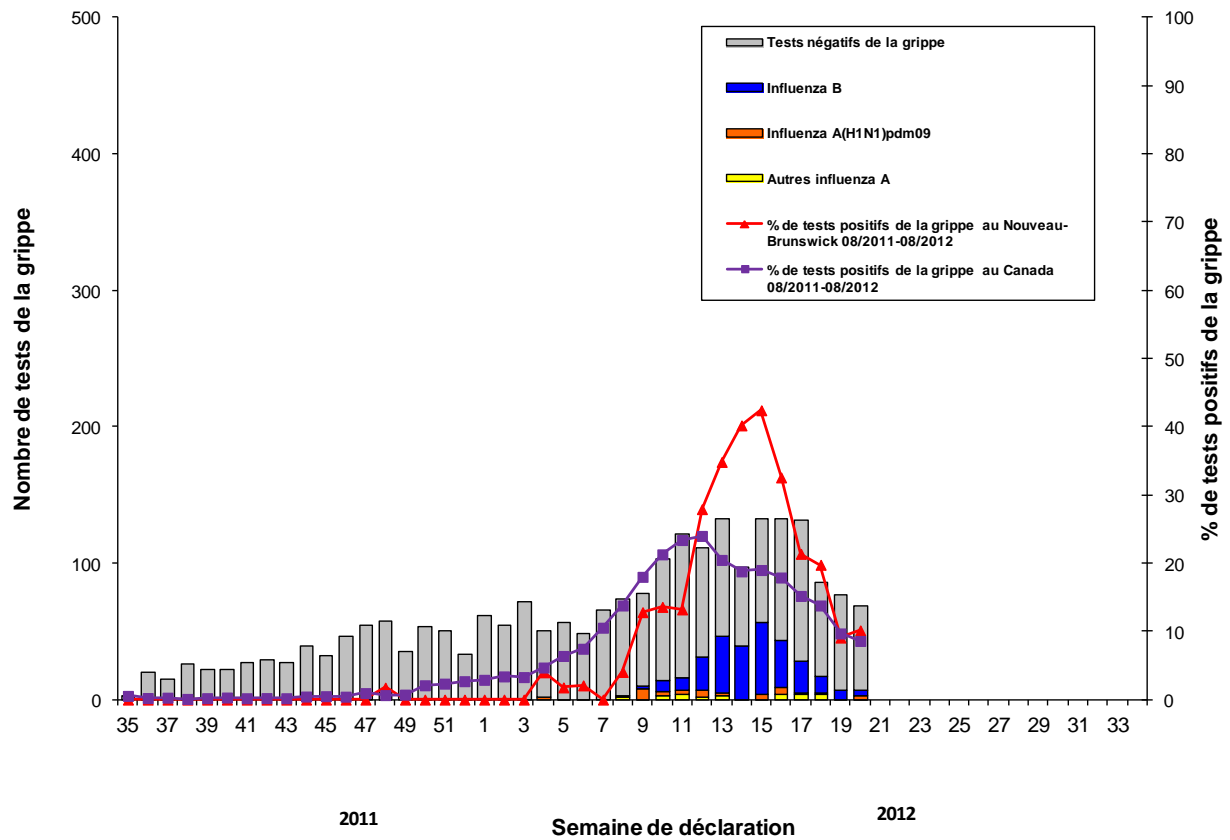


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 19 mai 2012 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

Région	Période du rapport: mai/13/2012–mai/19/2012					Cumulatif: (saison 2011-2012) août/28/2011 –mai/19/2012					Cumulatif: (saison 2010-2011) août/29/2010 – août/27/2011			
	Niveau d'activité grippale <sup>2</sup>	A				B	A				B	A		B
		A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé		A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé		Non- pH1N1	pH1N1	
Région 1	Activité sporadique	0	1	2	0	1	0	24	17	0	205	433	56	29
Région 2	Activité sporadique	0	0	0	0	1	0	1	2	0	14	57	2	13
Région 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	112	16	19
Région 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	2	8	0	2	79	58	56
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	26	3	1
Région 6	Activité sporadique	0	0	0	0	1	0	1	6	0	16	46	27	5
Région 7	Activité sporadique	0	0	0	0	1	0	1	1	0	12	32	3	3
Total N.-B.		0	1	2	0	4	0	30	36	0	256	785	165	126

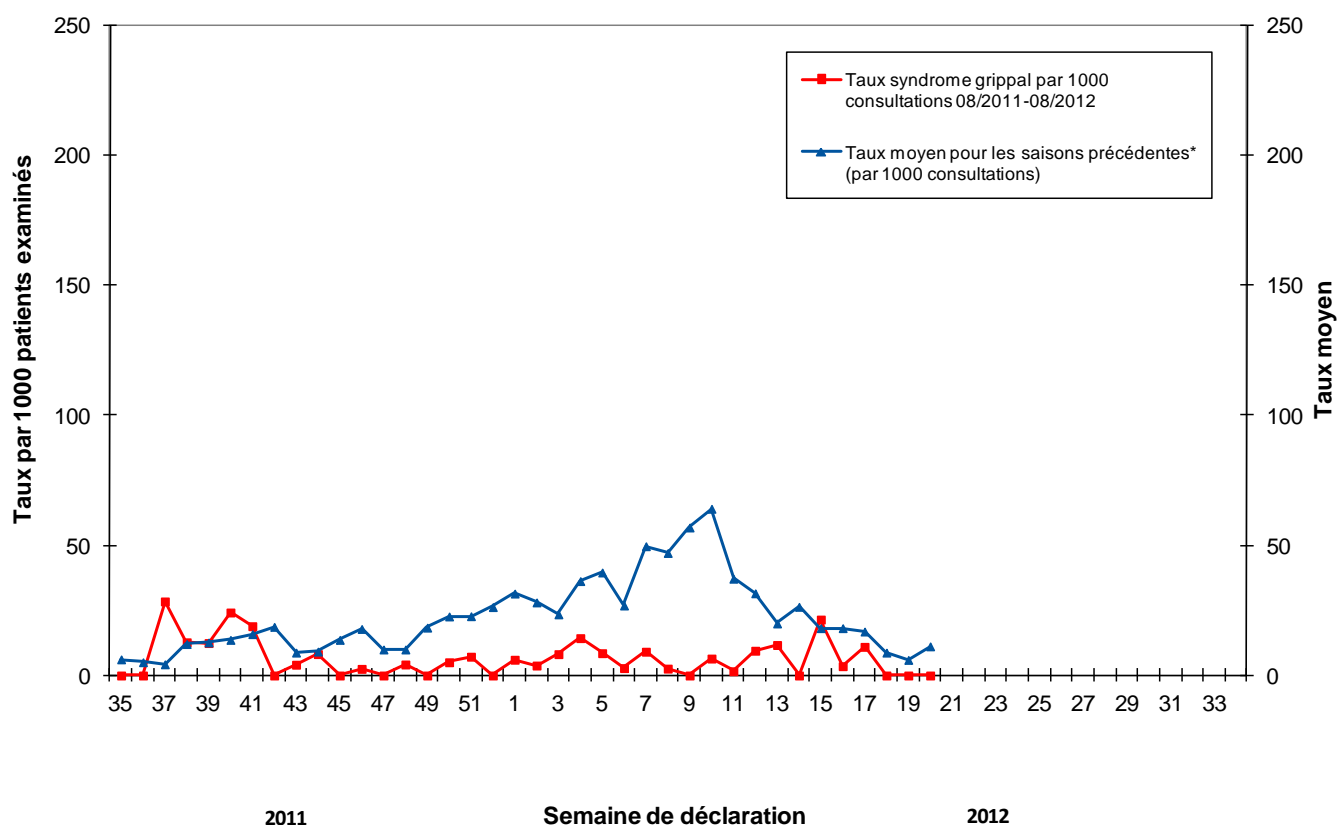
<sup>2</sup> Définition des niveaux d'activité grippale: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/11-12/def11-12-fra.php>

## 2) Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)<sup>3</sup>

- Au cours de la semaine 20, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 0,0 consultations par 1,000 visites, et se situe dans les taux prévus pour ce temps de l'année.

Au cours de la semaine 20, le taux de participation des sentinelles était de 43% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 39% pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB). (6 FluWatch et 7 RPSI-NB)

Figure 2 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2011/12 comparée aux saisons précédentes\*.



\* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2010/11 et excluant la saison pandémique (2009-2010).

<sup>3</sup> Un total de 32 sites de praticiens (14 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 18 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2011/2012 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 :

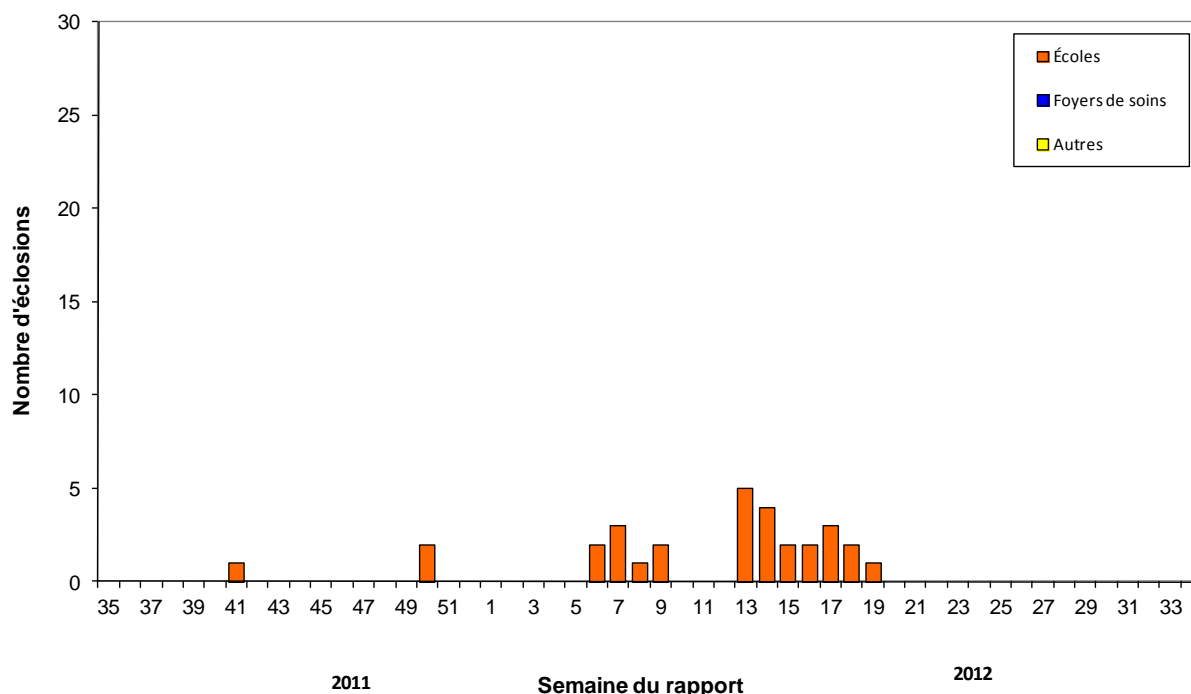
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: mai/13/2012 –mai/19/2012			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2011-2012	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2010- 2011
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins*	Écoles signalant des éclosions de SG**	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements*		
Région 1	0 sur 13	0 sur 74	0	4	17
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	6	21
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	0	8	12
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	2	12
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	6	17
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	2	10
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	2	22
Total N.-B.	0 sur 63	0 sur 352	0	30	111

\*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'éclosions d'influenza dans les foyers de soins<sup>1</sup> et d'éclosions de syndrome grippal dans les écoles<sup>2</sup> déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2011/12.



<sup>1</sup> Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une éclosion 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 éclosion 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.

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)

#### Autres liens :

Mondial-

[http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

Europe: [http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi) et

[http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Weekly\\_Influenza\\_Surveillance\\_Overview.aspx](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](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](http://www.surv.esr.cri.nz/virology/influenza_weekly_update.php)

Argentine: <http://www.msal.gov.ar/archivos/INFORME%20INFLUENZA%20PANDÉMICA%20 H1N1 %2005-08-2009.pdf>

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

États-Unis: [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)