

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 4 juin au 17 juin 2017 (semaines 23 et 24)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale reste faible au cours des semaines 23 et 24

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 8 détections positives de la grippe durant les semaines 23 et 24. À ce jour, cette saison, 1193 détections positives de la grippe ont été signalées, 190 virus de la grippe A(H3), 844 virus de la grippe A (non sous-typé), 1 virus de la grippe A (H1N1)pdm09 et 158 virus de la grippe B.
- Il y a eu 1 hospitalisation associée à la grippe durant les semaines 23 et 24. À ce jour, cette saison, 327 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées au Nouveau-Brunswick ainsi que 14 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était 0,0 consultations sur 1000 visites, pour les 2 semaines, ce qui était dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Une nouvelle éclosion de grippe a été signalée durant les semaines 23 et 24.

Canada:

- L'activité grippale a franchi le seuil saisonnier indiquant la fin de la saison grippale 2016-2017, bien que des régions dans l'ensemble du pays continuent de signaler une circulation de faible niveau de la grippe.
- Au cours des semaines 21 à 24, le virus de la grippe B a été la souche prédominante du virus grippal en circulation au Canada. La majorité des virus de la grippe B caractérisés cette saison sont semblables à la souche incluse uniquement dans le vaccin contre la grippe quadrivalent pour 2016-2017.
- Les mises à jour de la surveillance nationale de la grippe ne seront disponibles que sur une base mensuelle durant la saison estivale.

International :

Grippe saisonnière :

- Dans la zone tempérée de l'hémisphère sud, l'activité grippale a continué d'augmenter et a dépassé les seuils saisonniers en Amérique du sud, mais elle est restée faible en général en Océanie. L'activité grippale dans la zone tempérée de l'hémisphère nord a continué de diminuer. Globalement, les virus de la grippe A (H3N2) et B ont co-circulés.

Virus respiratoires émergents :

- MERS CoV:
 - WHO: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/
 - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
- Grippe aviaire:
 - WHO: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/fr/

À noter: 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 le mois de juin et de façon mensuel au cours des mois de juillet et août.

1) Données provenant du laboratoire¹

- L'activité grippale reste faible au cours des semaines 23 et 24.
- Huit détections de la grippe ont été signalées durant les semaines 23 et 24.
- Depuis le début de la saison, 1193 détections positives de la grippe ont été signalées, 190 virus de la grippe A (H3), 844 virus de la grippe A (non sous-typé), 1 virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et 158 virus de la grippe B.

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 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 17 juin 2017 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

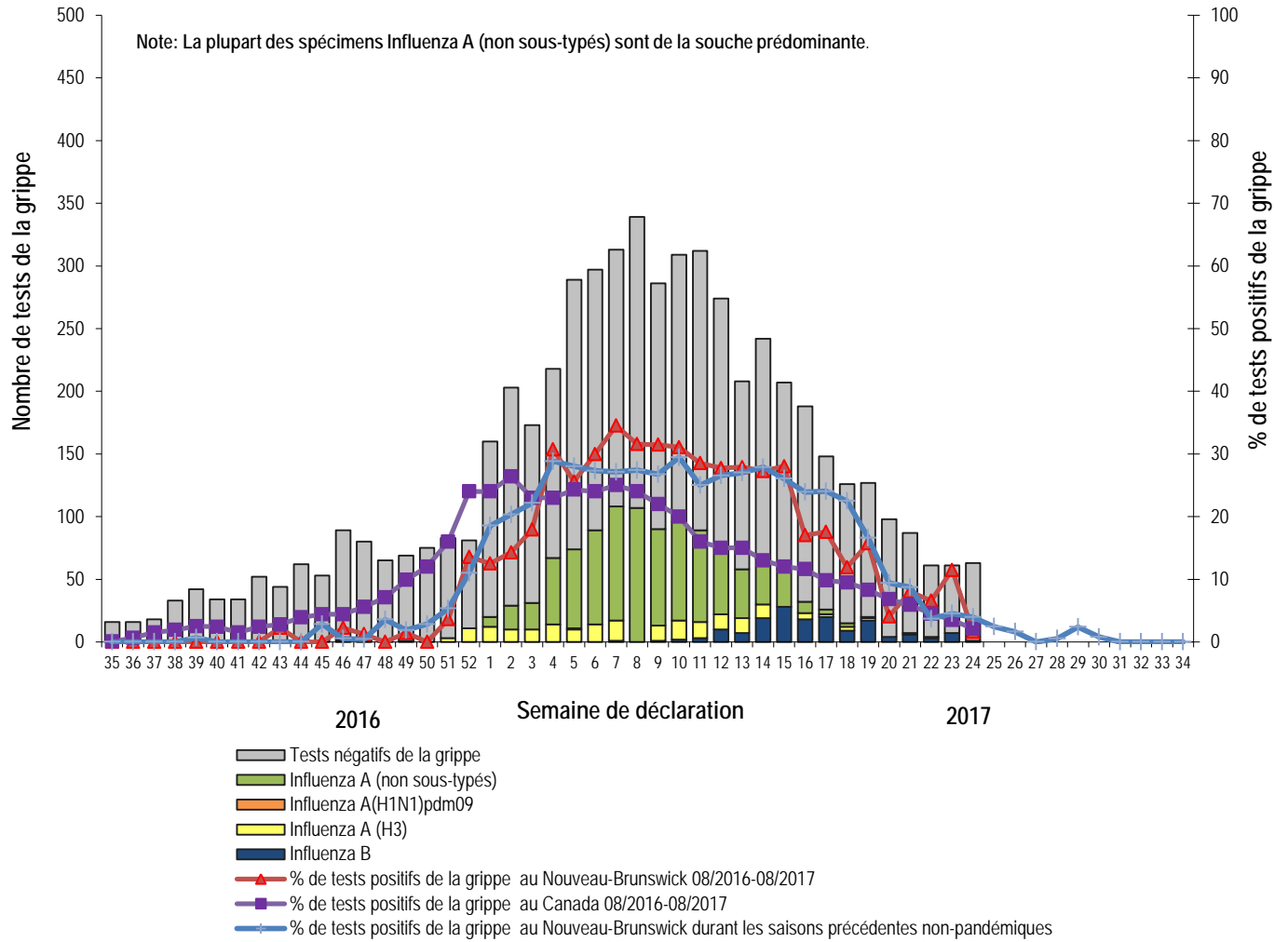


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison précédente. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 17 juin 2017)

Zone	Période du rapport: Juin/04/2017–Juin/17/2017						Cumulatif: (saison 2016-2017) Août/28/2016 –Juin/17/2017					Cumulatif: (saison 2015-2016) août/30/2015 – août/27/2016				
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	A				B	A				B
		A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous-typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous-typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous-typé/ Autres	Total A	Total
Zone 1	Activité localisée	0	0	0	0	5	76	0	502	578	88	3	40	576	619	113
Zone 2	Aucune activité	0	0	0	0	0	21	1	77	99	8	0	9	131	140	7
Zone 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	25	0	116	141	23	0	9	57	66	13
Zone 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	18	0	32	50	6	0	11	86	97	8
Zone 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	2	0	3	5	6	0	4	9	13	3
Zone 6	Aucune activité	0	0	0	0	0	27	0	62	89	11	3	18	79	100	5
Zone 7	Activité sporadique	0	0	0	0	3	21	0	52	73	16	0	6	22	28	8
Total N.-B.		0	0	0	0	8	190	1	844	1035	158	6	97	960	1063	157

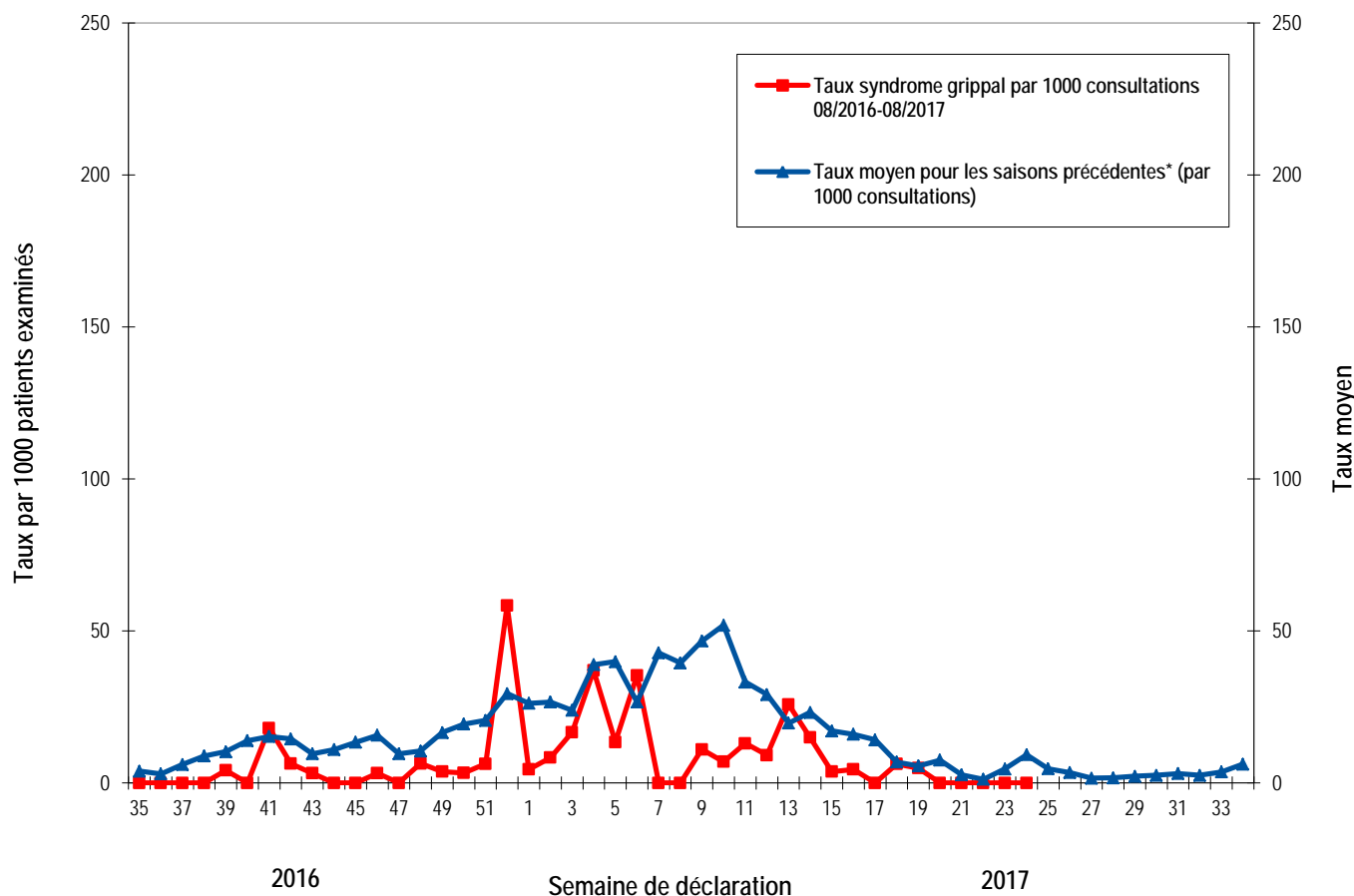
² Définition des niveaux d'activité grippale :

http://canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/season-definitions-saison-fra.php?_ga=1.12817022.855118269.1438881371

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

- Au cours des semaines 23 et 24, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 0,0 consultations sur 1000 visites, ce qui était dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours des semaines 23 et 24, le taux de participation des sentinelles était de 26% et 19%, respectivement, 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 2 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2016/17 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2015/16 et excluant la saison pandémique (2009/10).

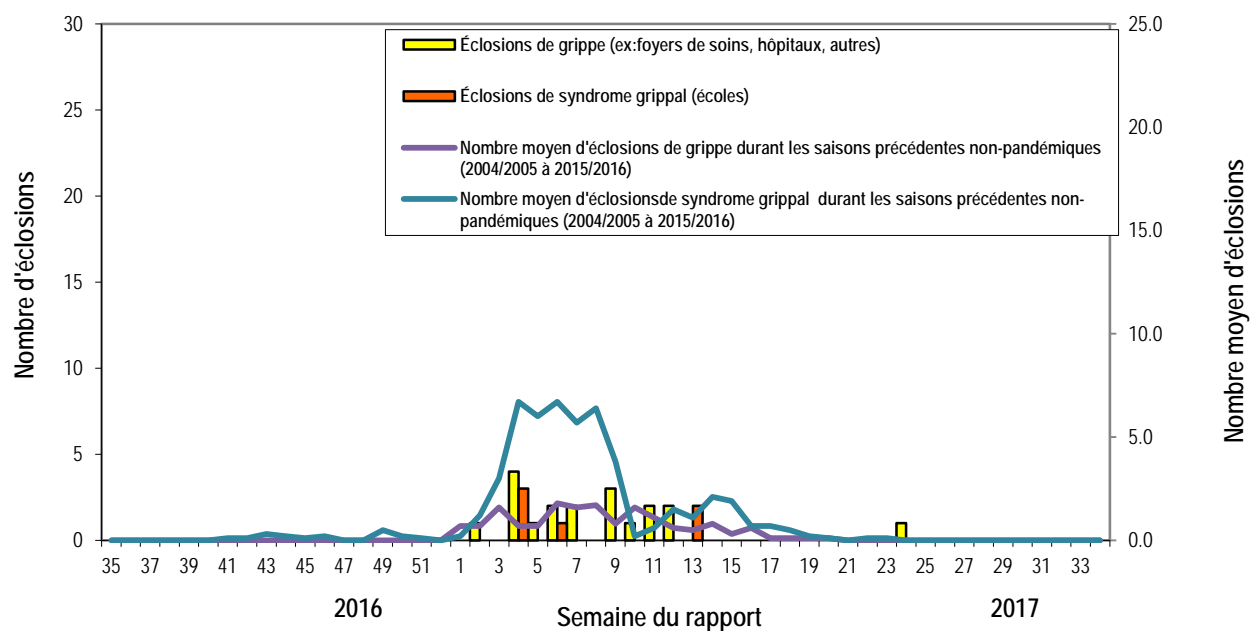
³ Un total de 28 sites de praticiens (16 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 12 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés cette saison afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients 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: Juin/04/2017–Juin/17/2017			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2016-2017	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2015-2016
	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 ⁴		
Zone 1	1 sur 13	0 sur 74	0	3	6
Zone 2	0 sur 16	0 sur 81	0	5	4
Zone 3	0 sur 14	0 sur 95	0	14	1
Zone 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	0
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	1	0
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	0	3
Zone 7	0 sur 4	0 sur 27	0	2	5
Total N.-B.	1 sur 64	0 sur 352	0	25	19

Figure 3 : 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 2016/17.

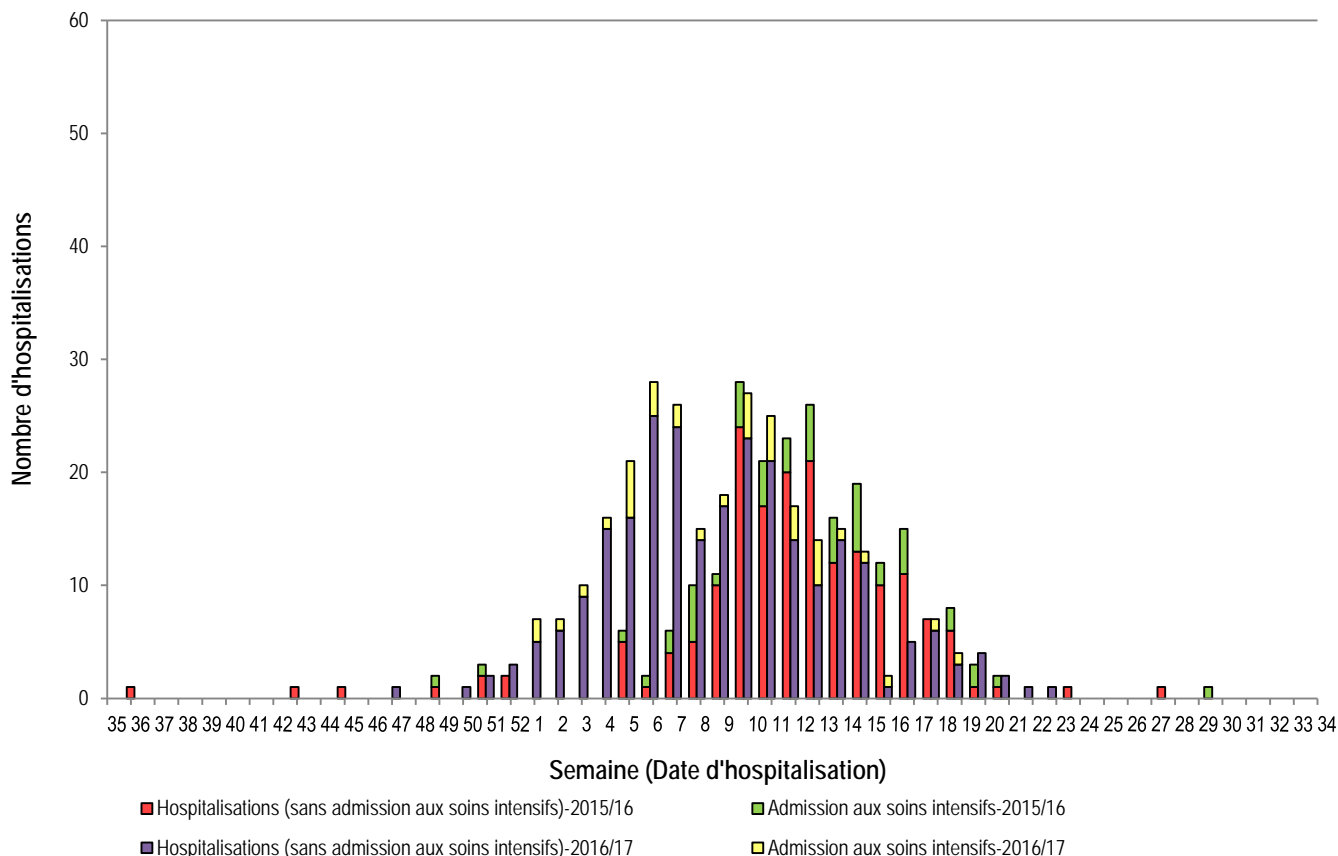


⁴ Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

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 4: 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.

**Quatorze décès ont été signalés jusqu'à maintenant durant la saison 2016-2017.

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

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.

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.