

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

Période du rapport : du 28 août au 1<sup>er</sup> octobre 2022 (semaines 35 à 39)

### Sommaire

#### Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale reste à des niveaux inter-saisonniers

##### Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 1 cas positif de la grippe durant les semaines 35 à 39. Jusqu'à maintenant cette saison, 1 cas a été signalé, un virus de la grippe A (non sous-typé).
- Il n'y a eu aucune hospitalisation associée à la grippe durant les semaines 35 à 39. Jusqu'à maintenant cette saison, aucune hospitalisation associée à la grippe n'a été signalée et aucun décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 0,0 sur 1,000 visites pour les semaines 35, 28 et 39, le taux était de 15,0 et 16,8 pour les semaines 36 et 37, respectivement. Le taux se situait dans les taux prévus pour les semaines 35, 38 et 39 mais était supérieur aux taux prévus pour les semaines 36 et 37.
- Aucune nouvelle éclosion de grippe ou syndrome grippal n'a été signalée au cours des semaines 35 à 39.

##### Canada:

- À l'échelle nationale, l'activité grippale est faible et demeure dans les niveaux intersaisonniers.
- Au cours des semaines 35 à 39, 254 détections de la grippe (235 grippe A et 19 grippe B) ont été signalées. Parmi les détections avec des informations détaillées sur l'âge, 41 % étaient chez des enfants et des adolescents (âgés de 0 à 19 ans).
- Le pourcentage de participants ActionGrippe ayant déclaré de la fièvre et de la toux était de 2,3 % au cours de la semaine 39 et est en hausse à compter de la semaine 35.

##### International :

###### Grippe saisonnière :

Il est recommandé aux pays de surveiller la co-circulation 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 faible, les virus de la grippe A(H3N2) étant principalement détectés. Dans les zones tempérées de l'hémisphère Sud, l'activité grippale globale a semblé diminuer davantage au cours de la période visée par le rapport, sauf en Afrique du Sud où l'activité a augmenté. En Océanie, les détections de la grippe, principalement de la grippe A(H3N2) et du syndrome grippal (SG), ont été à de faibles niveaux dans l'ensemble. En Afrique australe, il y a eu une augmentation de l'activité grippale, principalement des virus de la grippe B signalés. En Amérique du Sud tempérée, l'activité grippale est demeurée faible. Le virus de la grippe A(H3N2) prédominait parmi les virus sous-typés. Dans les pays des Caraïbes et d'Amérique centrale, une faible activité grippale a été signalée, la grippe A(H3N2) étant le plus souvent détectée. Dans les pays tropicaux d'Amérique du Sud, les détections de grippe étaient faibles et les détections de A(H3N2) prédominaient. En Afrique tropicale, l'activité grippale est demeurée faible, les virus de la grippe A(H3N2) étant prédominants parmi les détections signalées. En Asie du Sud, les détections de la grippe étaient principalement des virus A(H1N1)pdm09, et les virus de la grippe A(H3N2) et de la grippe B ont également été signalés. En Asie du Sud-Est, l'activité grippale a diminué un peu, les virus de la grippe A(H3N2) prédominants. Dans les pays d'Amérique du Nord, l'activité grippale est demeurée à des niveaux intersaisonniers, comme on l'observe habituellement à cette période de l'année. La grippe A(H3N2) était prédominante parmi les quelques virus sous-typés. En Europe, l'activité grippale globale est demeurée à des niveaux intersaisonniers, les détections de la grippe A(H3N2) ayant augmenté dans quelques pays. En Asie centrale, aucune détection de grippe n'a été signalée. En Afrique du Nord, aucune détection de grippe n'a été signalée. En Asie de l'Est, l'activité grippale de la grippe A(H3N2) a continué de diminuer en Chine. Ailleurs, les indicateurs et l'activité de la grippe étaient faibles. En Asie occidentale, les détections de grippe ont légèrement augmenté dans certains pays de la péninsule arabique.

###### 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 7 octobre 2022, 4,270,891 cas d'infection au COVID-19 ont été identifiés au Canada avec 45,394 décès. Soixante-dix-huit mille cinquante-six cas ont été identifiés au N.-B avec 490 décès. Au 10 octobre, l'OMS a signalé, globalement, 618 521 620 cas confirmés et 6 534 725 décès.

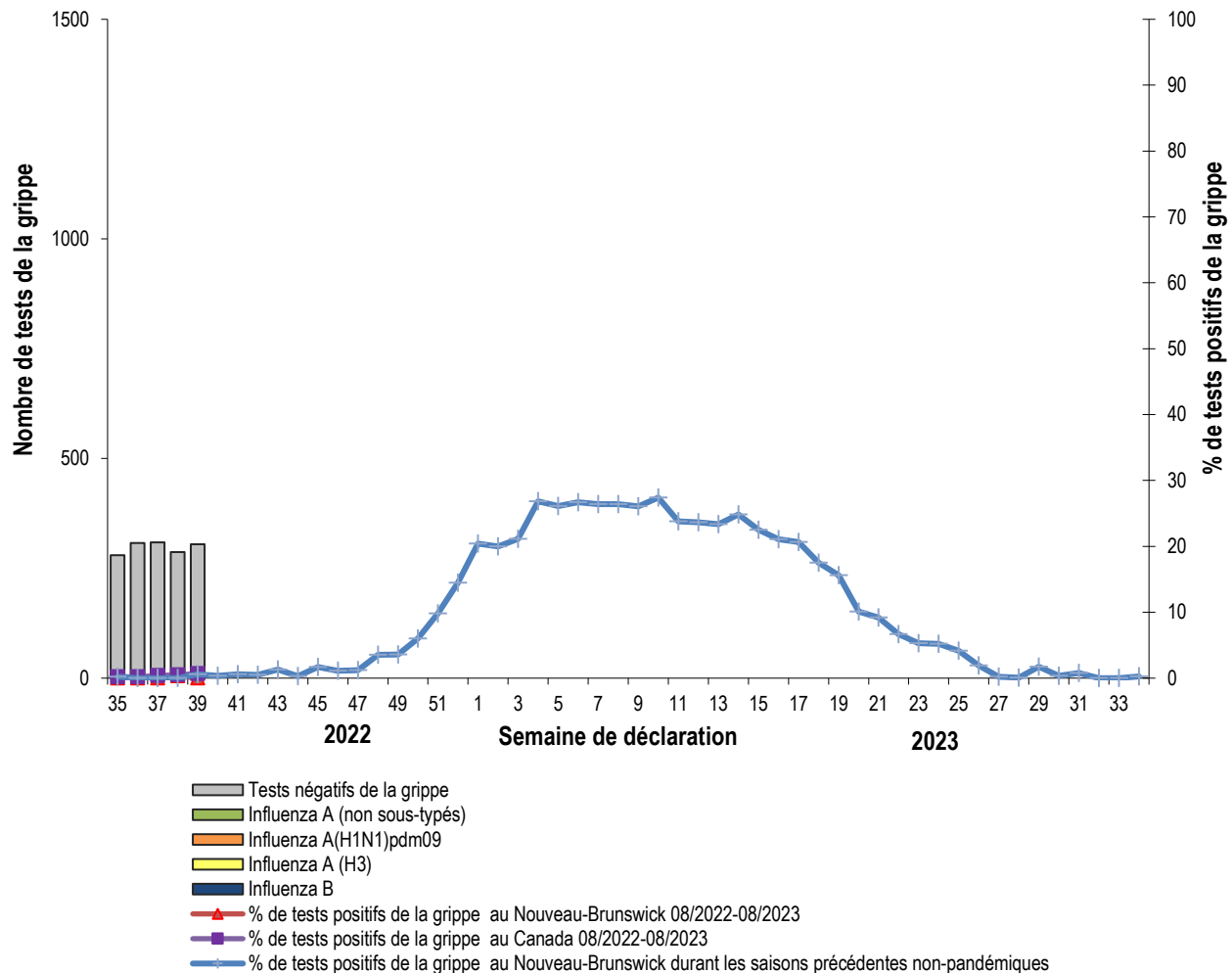
Pour des mises à jour plus opportunes, veuillez visiter les sites Web suivants :

- 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](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 laboratoire<sup>1</sup>

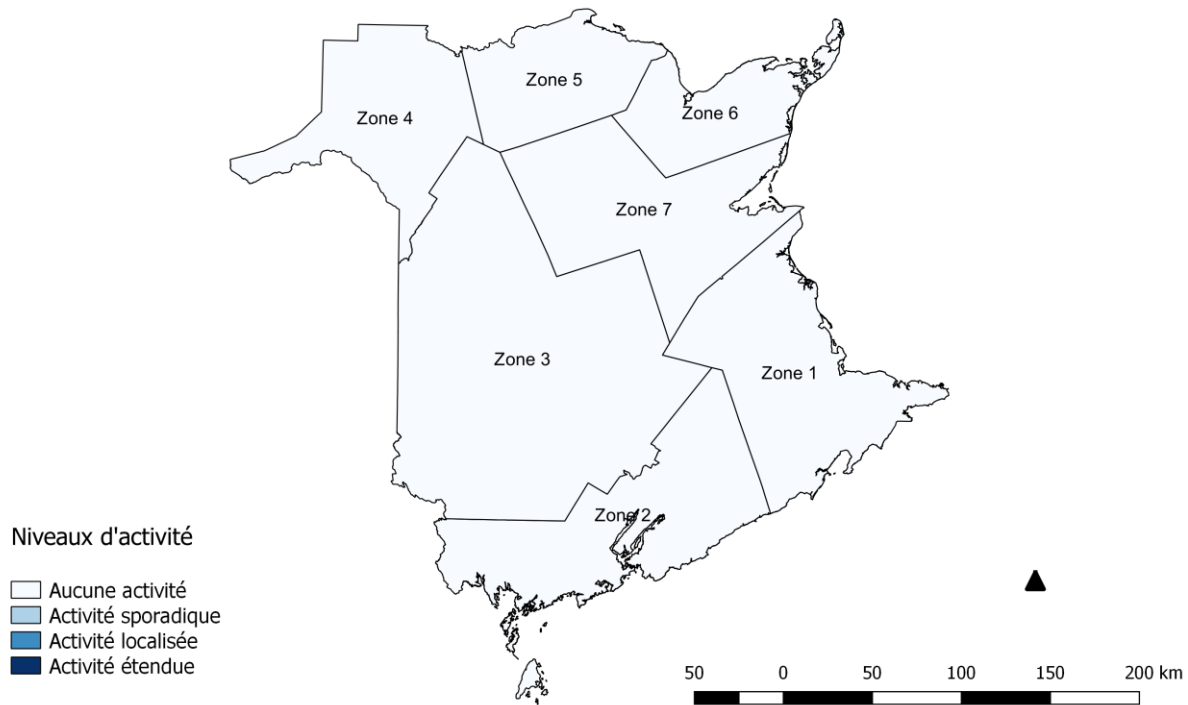
- L'activité grippale reste à des niveaux inter-saisonniers.
- Un cas de la grippe a été signalé durant les semaines 35 à 39, un virus de la grippe A (non sous-typé).
- Depuis le début de la saison, 1 cas a été signalé, un virus de la grippe A (non sous-typé).

**Figure 1** : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2022 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



<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 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 pseudogrippale<sup>2</sup> par zone de santé, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine 39, saison 2022-2023.



<sup>2</sup> 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 écloison 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<sup>3</sup>, 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 1<sup>er</sup> octobre 2022)

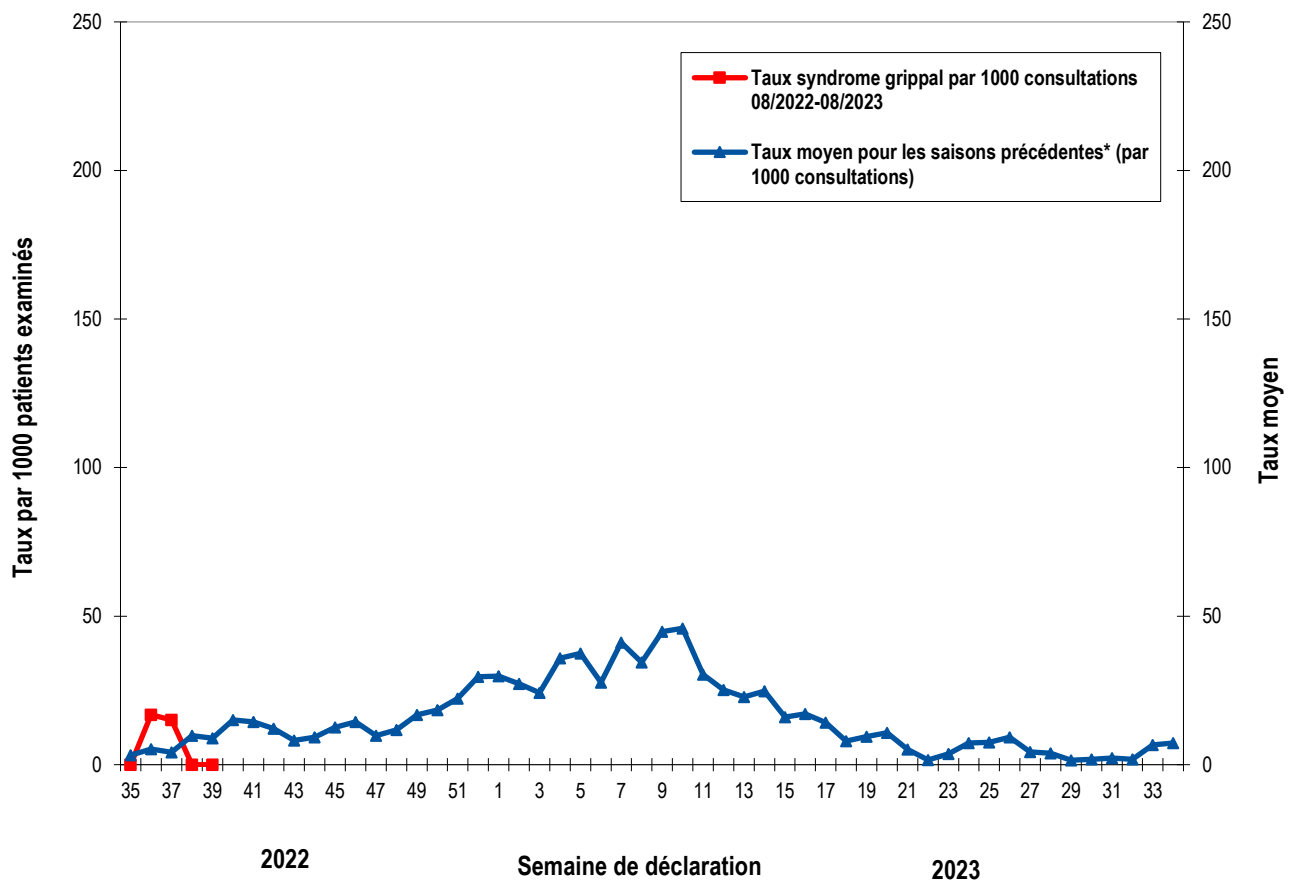
Zone	Période du rapport: Août/28/2022–Octobre/01/2022						Cumulatif: (saison 2022/2023) Août/28/2022 –Octobre/01/2022						Cumulatif: (saison 2021/2022) Août/29/2021 –Août/27/2022					
	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant
			Non sous- typé/ Autre	A Total	Total			Non sous- typé/ Autre	A Total	Total			Non sous- typé/ Autre	A Total	Total			Total
	A(H3)	(H1N1) pdm09				A(H3)	(H1N1) pdm09						(H3)	(H1N1) pdm09				
Zone 1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	124	0	115	239	0	0
Zone 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	60	71	0	0
Zone 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	55	88	1	0
Zone 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	10	14	0	0
Zone 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	8	0	0
Zone 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	13	18	0	0
Zone 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	0
<b>Total N.-B.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>262</b>	<b>441</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

<sup>3</sup> Une faible proportion des échantillons testés à l'aide de tests rapides ne sont pas inclus dans le nombre total de cas.

## 2) Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)<sup>4</sup>

- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 0,0 sur 1,000 visites pour les semaines 35, 28 et 39, le taux était de 15,0 et 16,8 pour les semaines 36 et 37, respectivement. Le taux se situait dans les taux prévus pour les semaines 35, 38 et 39 mais était supérieur aux taux prévus pour les semaines 36 et 37.
- Au cours des semaines 35 à 39, le taux de participation des sentinelles se situait entre 17% et 22%, 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).

<sup>4</sup> 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.

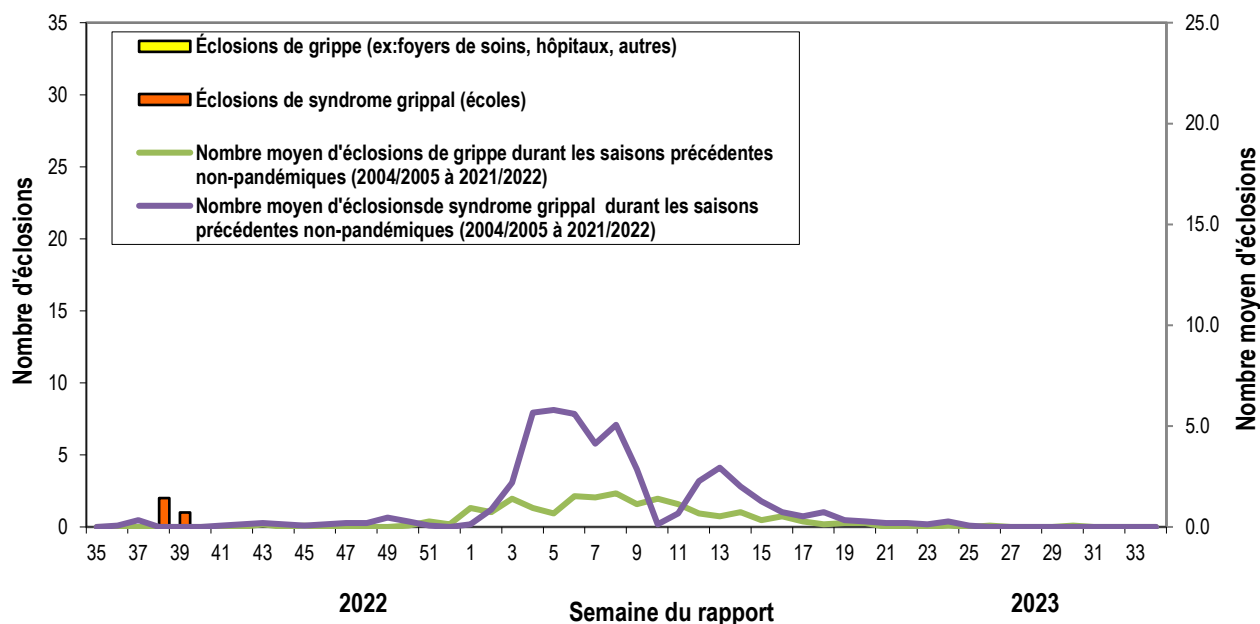
### 3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

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: Août/28/2022- Octobre/01/2022			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2022-2023*
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins <sup>5</sup>	Écoles signalant des éclosions de SG <sup>6*</sup>	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements <sup>4</sup>	
Zone 1	0 sur 15	1 sur 74	0	1
Zone 2	0 sur 16	2 sur 81	0	2
Zone 3	0 sur 16	0 sur 95	0	0
Zone 4	0 sur 5	0 sur 22	0	0
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	0
Zone 7	0 sur 5	0 sur 27	0	0
Total N.-B.	0 sur 68	3 sur 352	0	3*

\*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)<sup>4</sup> et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)<sup>5</sup> déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2022/23.

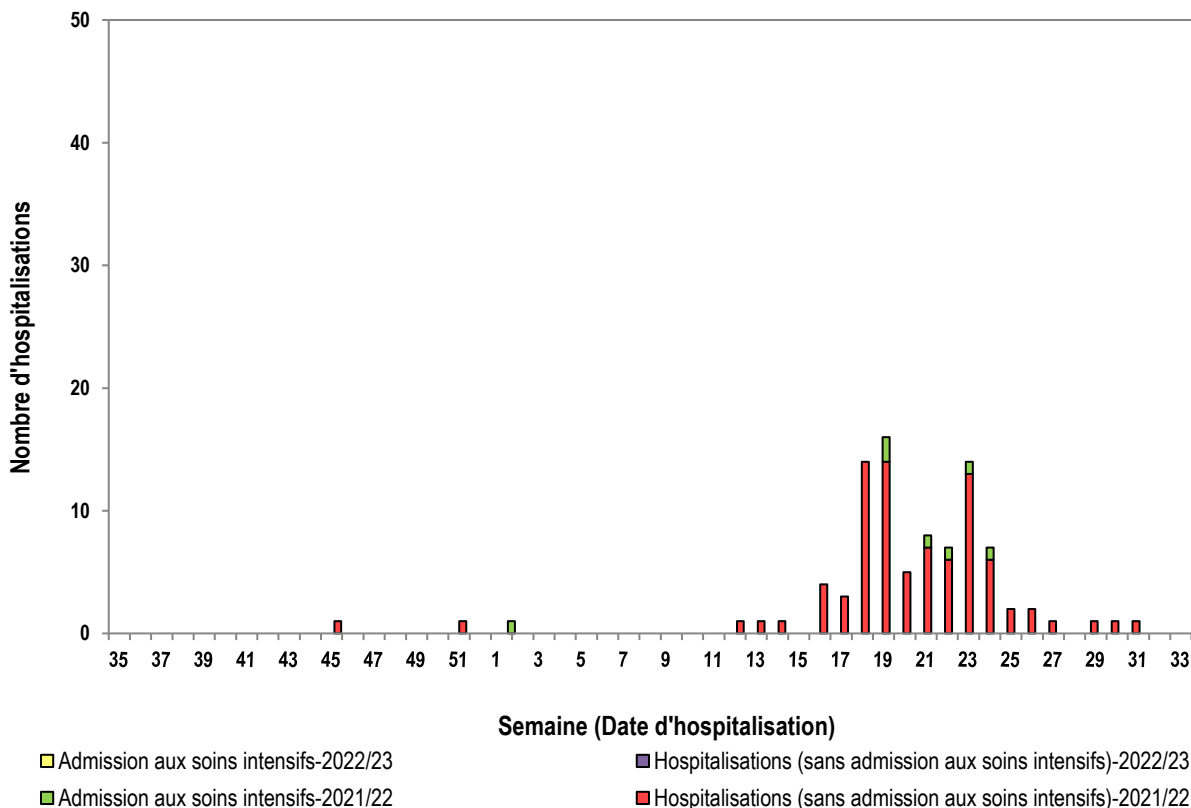


<sup>5</sup> Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

<sup>6</sup> Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

#### 4) Surveillance<sup>7</sup> des hospitalisations<sup>8</sup> et décès<sup>9</sup> 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.\*



\*Aucun décès n'a été signalé 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](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/>

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

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

Préparé par l'Unité de contrôle des maladies transmissibles, Bureau du médecin-hygiéniste en chef, tél.506-444-3044

<sup>7</sup> 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.

<sup>8</sup> Les hospitalisations (y compris les admissions aux soins intensifs) sont associées à la grippe, ils peuvent ou non être dû à la grippe.

<sup>9</sup> Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.