

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 2 octobre au 15 octobre 2022 (semaines 40 et 41)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale reste à des niveaux faibles

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 11 cas positifs de la grippe durant les semaines 40 et 41. Jusqu'à maintenant cette saison, 12 cas ont été signalés, 7 virus de la grippe A (H3) et 5 virus de la grippe A (non sous-typé).
- Il y a eu 3 hospitalisations associées à la grippe durant les semaines 40 et 41. Jusqu'à maintenant cette saison, 3 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées et aucun décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 0,0 sur 1,000 visites pour la semaine 40, et était de 24,7 sur 1,000 visites pour la semaine 41. Le taux était inférieur aux taux prévus pour la semaine 40 mais était légèrement supérieur aux taux prévus pour la semaine 41.
- Aucune nouvelle éclosion de grippe ou syndrome grippal n'a été signalée au cours des semaines 40 et 41.

Canada:

- À l'échelle nationale, l'activité grippale augmente mais demeure dans les niveaux intersaisonniers.
- Au cours des semaines 40 et 41, 394 détections de la grippe (380 grippe A et 14 grippe B) ont été signalées. Parmi les détections avec des informations détaillées sur l'âge, 45 % 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 2,0 % au cours de la semaine 41. Le pourcentage de participants ActionGrippe ayant déclaré de la fièvre et de la toux se situe à des niveaux typiques pour cette période de l'année.

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 Amérique du Sud tempérée où l'activité a augmenté. En Océanie, les détections de la grippe, principalement de la grippe A(H1N1)pdm09 (parmi les virus grippaux A sous-typés) et de l'activité grippale (SG) étaient globalement faibles. En Afrique australe, on a enregistré une diminution de l'activité grippale, les virus de la grippe A et B ayant été signalés. En Amérique du Sud tempérée, les détections de grippe ont augmenté en raison de l'activité accrue en Argentine. Ailleurs, l'activité grippale est demeurée faible ou inférieure au seuil saisonnier. Les virus de la grippe A prédominaient avec A(H1N1)pdm09 prédominant parmi les virus sous-typés en Argentine et dans d'autres pays signalant principalement des virus A(H3N2). 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, principalement de la lignée B/Victoria et des virus A(H3N2) détectés, mais aussi des détections A(H1N1)pdm09 signalées dans quelques pays. En Asie du Sud, les détections de la grippe étaient généralement faibles ou en baisse, principalement les virus A(H1N1)pdm09 étant détectés, mais les virus de la grippe A(H3N2) et de la grippe B ayant également été signalés. En Asie du Sud-Est, l'activité grippale a continué d'être signalée, les tendances variant d'un pays à l'autre. Les virus de la grippe A(H3N2) représentaient la majorité des détections, mais les virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et B ont également été signalés. Dans les pays d'Amérique du Nord, l'activité grippale est demeurée faible, aux niveaux habituellement observés 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 grippe et l'activité du syndrome grippal ayant légèrement augmenté dans quelques pays seulement. Les virus de la grippe A prédominaient parmi les détections signalées en général, les virus A(H3N2) représentant la majorité des détections de virus de la grippe A sous-typés. En Asie centrale, le Kazakhstan a signalé quelques détections du virus de la grippe B et l'activité du syndrome grippal et des infections respiratoires aiguës sévères (IRAS) a légèrement augmenté au cours des dernières semaines. 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) est demeurée stable en général. 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 21 octobre 2022, 4,314,718 cas d'infection au COVID-19 ont été identifiés au Canada avec 46,025 décès. Soixante-dix-neuf mille quatre cent trente-quatre cas ont été identifiés au N.-B avec 576 décès. Au 24 octobre, l'OMS a signalé, globalement, 624 235 272 cas confirmés et 6 555 270 décès.

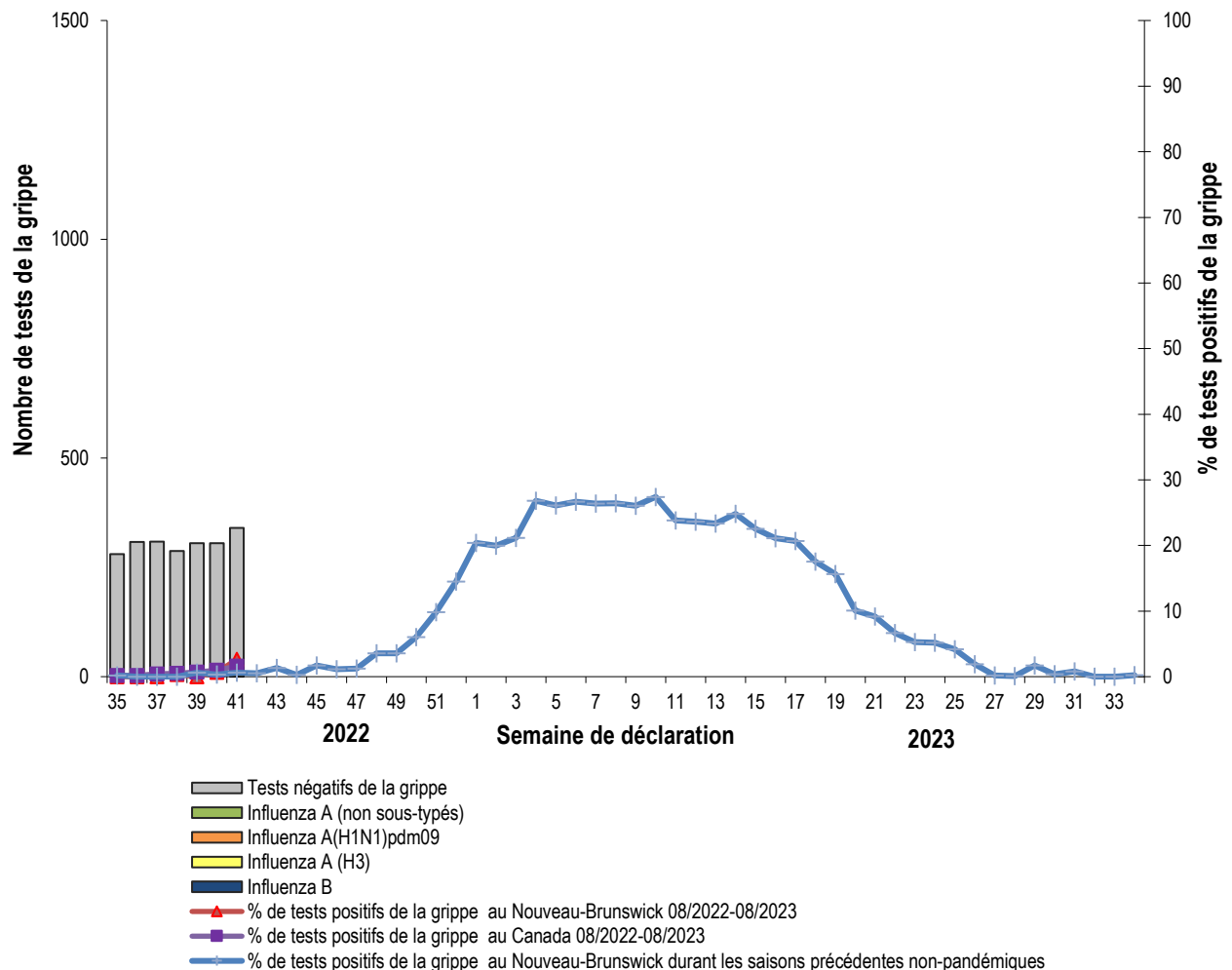
Pour des mises à jour plus opportunes, veuillez visiter les sites Web suivants :

- 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
- 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 laboratoire¹

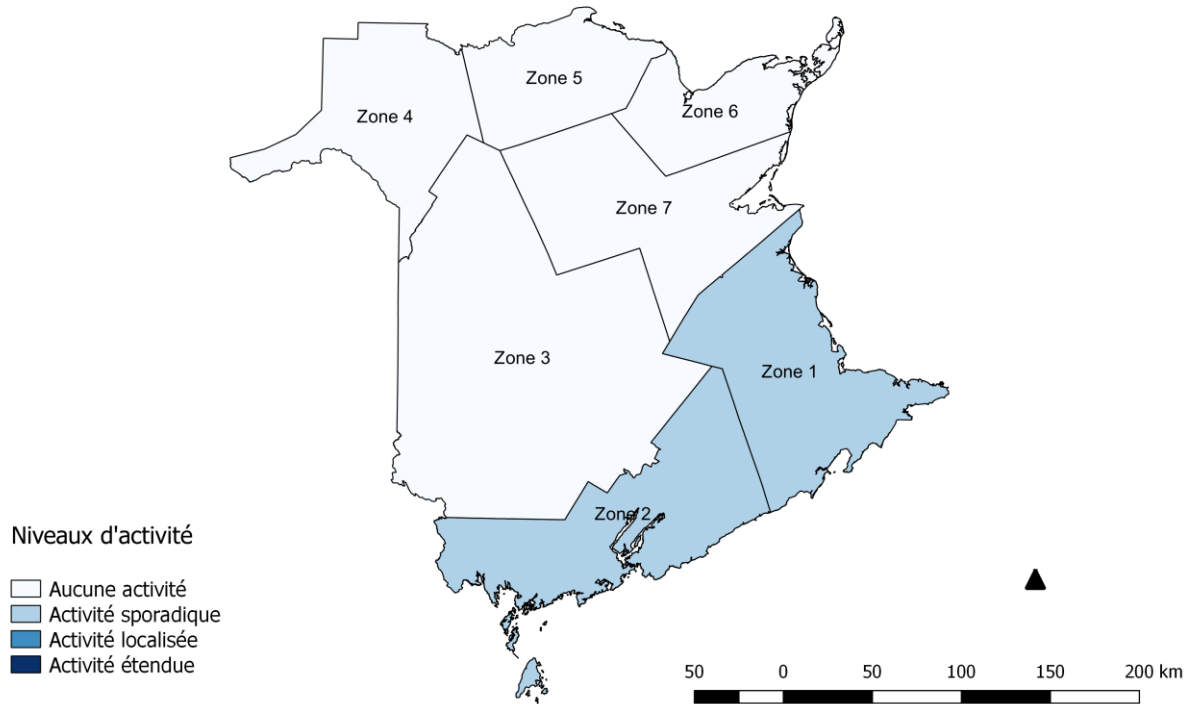
- L'activité grippale reste à des niveaux faibles.
- Onze cas de la grippe ont été signalés durant les semaines 40 et 41, 7 virus de la grippe A (H3) et 4 virus de la grippe A (non sous-typé).
- Depuis le début de la saison, 12 cas ont été signalés, 7 virus de la grippe A (H3) et 5 virus de la grippe A (non sous-typé).

Figure 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 15 octobre 2022 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



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 2: Niveaux d'activité grippale et pseudogrippale² par zone de santé, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine 41, saison 2022-2023.



² 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 grippe³, 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 15 octobre 2022)

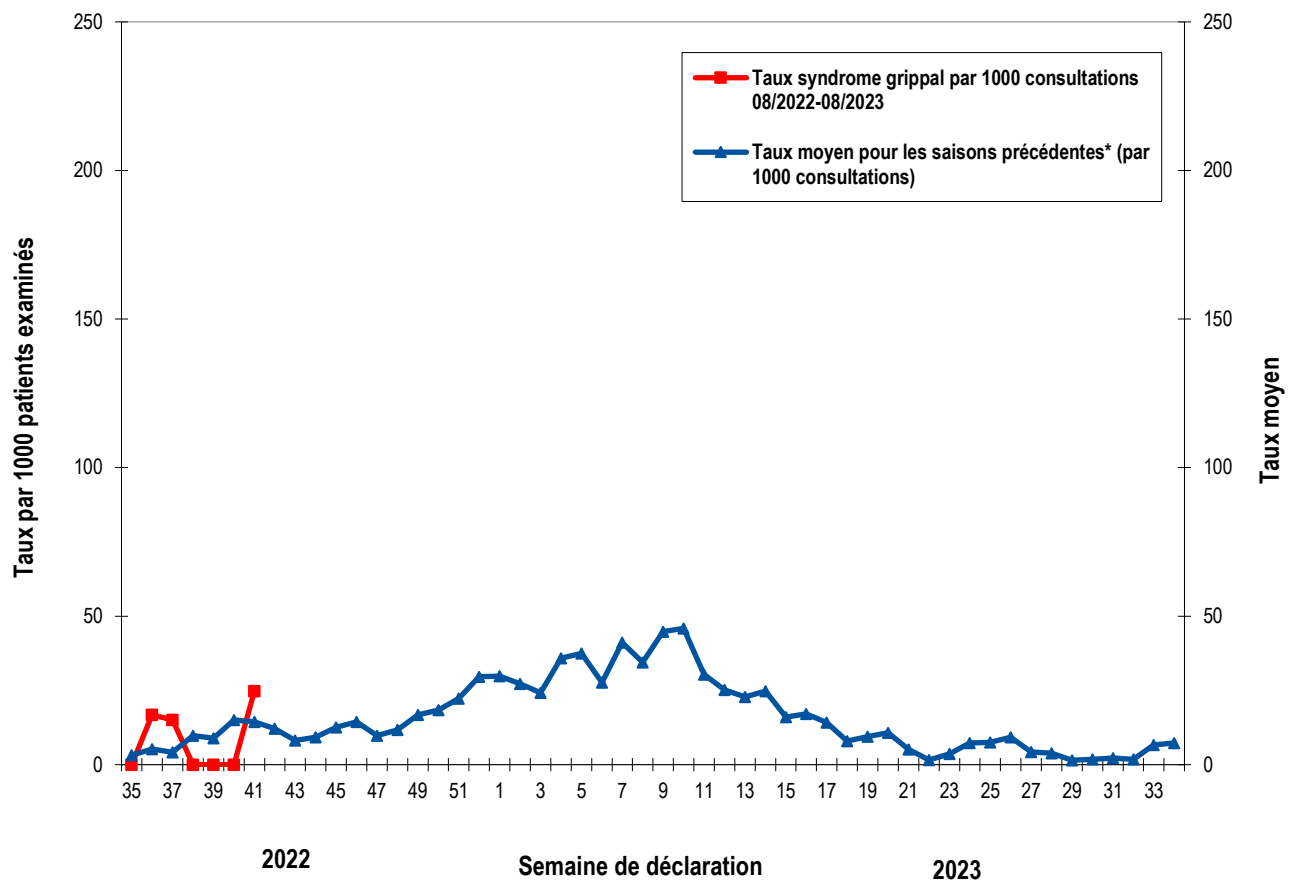
Zone	Période du rapport: Octobre/02/2022–Octobre/15/2022						Cumulatif: (saison 2022/2023) Août/28/2022 –Octobre/15/2022						Cumulatif: (saison 2021/2022) Août/29/2021 –Août/27/2022					
	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant
			Non sous- typé/ Autre	A Total	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	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	124	0	115	239	0	0
Zone 2	6	0	4	10	0	0	6	0	4	10	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
Total N.-B.	7	0	4	11	0	0	7	0	5	12	0	0	179	0	262	441	1	0

³ 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)⁴

- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 0,0 sur 1,000 visites pour la semaine 40, et était de 24,7 sur 1,000 visites pour la semaine 41. Le taux était inférieur aux taux prévus pour la semaine 40 mais était légèrement supérieur aux taux prévus pour la semaine 41.
- Au cours des semaines 40 et 41, 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).

⁴ 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.

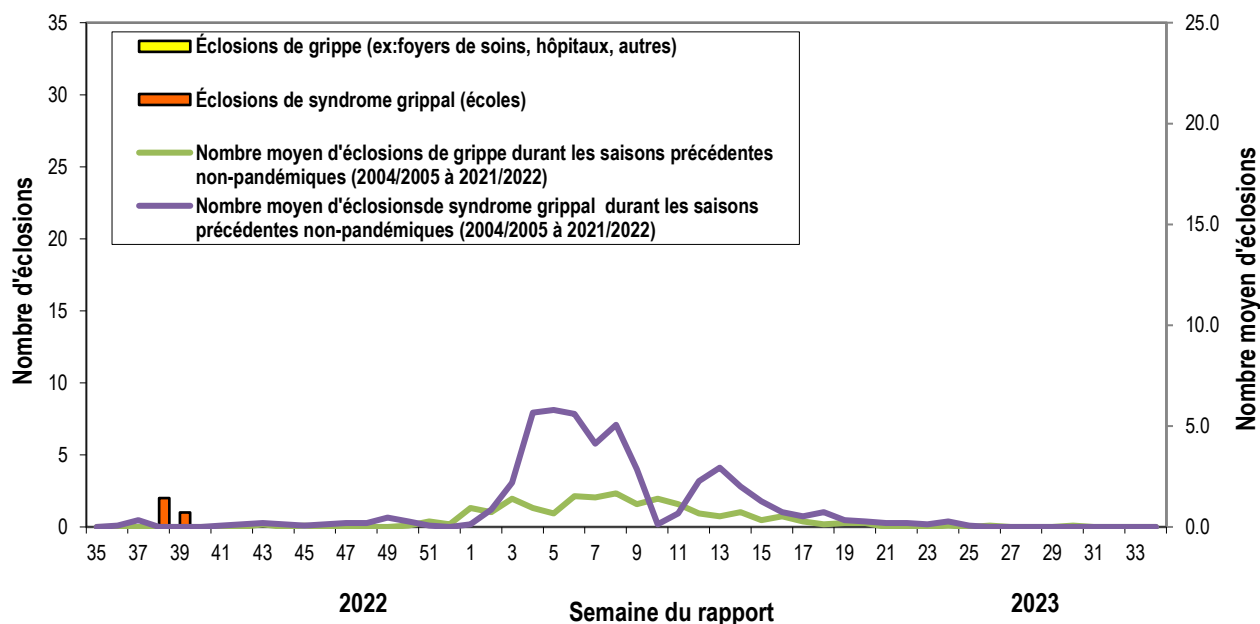
3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

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: Octobre/02/2022- Octobre/15/2022			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2022-2023*
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins ⁵	Écoles signalant des éclosions de SG ^{6*}	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements ⁴	
Zone 1	0 sur 15	0 sur 74	0	1
Zone 2	0 sur 16	0 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	0 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)⁴ et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)⁵ déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2022/23.

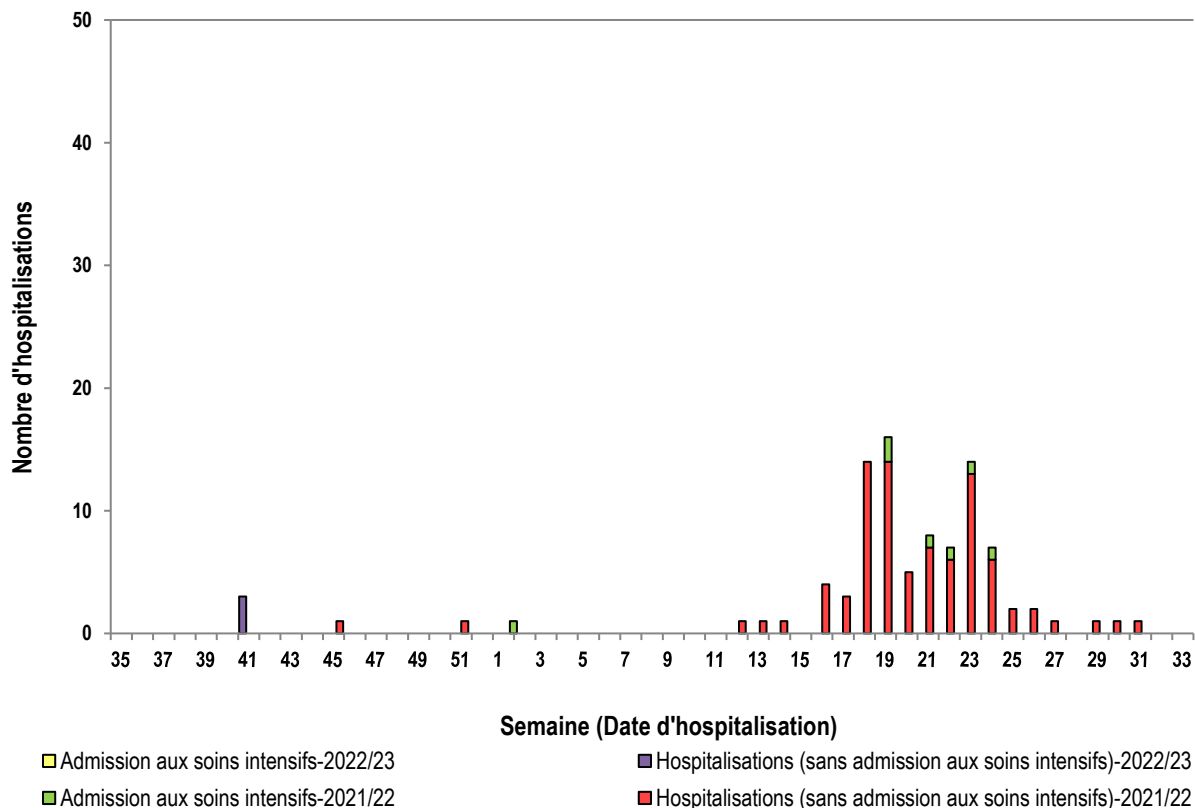


⁵ Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

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

4) Surveillance⁷ des hospitalisations⁸ et décès⁹ 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

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

⁷ 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.

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

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