

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

Période du rapport : du 23 avril au 20 mai 2023 (semaines 17 à 20)

### Sommaire

#### Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale est faible

##### Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 12 cas positifs de la grippe durant les semaines 17 à 20. Jusqu'à maintenant cette saison, 4374 cas ont été signalés, 139 virus de la grippe A (H3), 15 virus de la grippe A(H1N1) pdm09, 4198 virus de la grippe A (non sous-typé) et 22 virus de la grippe B.
- Il y a eu une nouvelle hospitalisation associée à la grippe durant les semaines 17 à 20. Jusqu'à maintenant cette saison, 880 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées et 67 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 19,2 et 34,8 sur 1,000 visites pour les semaines 17 et 18 respectivement et 0,0 pour les semaines 19 et 20. Le taux était supérieur aux taux prévus pour cette période de l'année pour les semaines 17 et 18 et inférieur aux taux prévus pour les semaines 19 et 20.
- Aucune nouvelle éclosion de grippe et six nouvelles éclosions de syndrome grippal ont été signalées au cours des semaine 17 à 20. Jusqu'à présent cette saison, 36 éclosions de grippe et 249 éclosions de syndrome grippal ont été signalées.

##### Canada:

- À l'échelle nationale, l'activité grippale est stable et demeure aux niveaux inter saisonniers. L'activité grippale sporadique continue d'être signalée dans de nombreuses régions du Canada.
- Au cours de la semaine 20, 345 détections de la grippe (132 grippe A et 213 grippe B) ont été signalées. Les détections de la grippe B (62 %) sont prédominantes.
- Le pourcentage de participants ActionGrippe ayant déclaré de la fièvre et de la toux était de 1 % au cours de la semaine 20. Le pourcentage de participants ActionGrippe ayant déclaré de la fièvre et de la toux est inférieur aux niveaux saisonniers.

##### International :

###### Grippe saisonnière :

À l'échelle mondiale, les détections de la grippe ont encore diminué en raison d'un déclin des détections dans l'hémisphère nord, tandis que certains pays de l'hémisphère sud ont signalé une augmentation des détections de la grippe au cours des dernières semaines. Dans les pays d'Amérique du Nord, la plupart des indicateurs d'activité grippale se situaient à des niveaux habituellement observés entre les saisons grippales. Les virus de la grippe B étaient prédominants au Canada et, la semaine la plus récente, aux États-Unis (É.-U.). En Europe, les détections grippales globales ont diminué et la positivité grippale des sites sentinelles a diminué sous le seuil épidémique de 10 % au niveau régional. Dans l'ensemble, les virus grippaux B prédominaient dans la surveillance sentinelle et non sentinelle, car toutes les sous-régions ont connu une vague d'activité grippale B après une vague grippale A initiale. Parmi les quelques virus de la grippe A détectés, la majorité étaient la grippe A(H1N1)pdm09. Les détections de la grippe étaient faibles dans tous les pays déclarants. En Asie centrale, aucun cas de grippe n'a été signalé pendant cette période, malgré la poursuite des tests. En Afrique du Nord, aucun cas de grippe n'a été signalé. En Asie de l'Ouest, l'activité grippale est restée faible dans l'ensemble avec des détections de tous les sous-types de grippe saisonnière. En Asie de l'Est, l'activité grippale a globalement diminué, bien que les détections de grippe A(H1N1)pdm09 aient continué d'augmenter dans la Région administrative spéciale (RAS) de Hong Kong, en Chine. Une légère augmentation des détections de la grippe a été signalée en République de Corée. Dans les pays des Caraïbes et d'Amérique centrale, l'activité grippale des virus de la lignée B/Victoria était faible ou inférieure au niveau de référence dans la plupart des pays, bien que l'activité grippale ait augmenté dans quelques pays. Dans les pays tropicaux d'Amérique du Sud, l'activité grippale a globalement diminué au cours de la période considérée, bien que la positivité ait atteint un niveau extraordinaire en Bolivie. En Afrique tropicale, les détections de la grippe étaient faibles dans les pays déclarants. Les détections du virus de la grippe A dépassaient en nombre les détections du virus B. En Asie du Sud, l'activité grippale est demeurée faible, les virus B étant prédominants, suivis des virus A(H3N2). L'activité grippale était faible dans les pays déclarants. En Asie du Sud-Est, l'activité grippale a globalement diminué, reflétant une diminution des détections en Malaisie. Les virus de la grippe A(H3N2) prédominaient dans l'ensemble. Singapour a continué de signaler des détections élevées de virus à prédominance A(H3N2). Dans les zones tempérées de l'hémisphère sud, l'activité grippale est restée faible, mais l'activité grippale a légèrement augmenté en Australie et au Chili et dans la surveillance de la pneumonie en Afrique du Sud. Les virus de la grippe A étaient prédominants et parmi les virus sous-typés et la grippe A(H1N1)pdm09 étaient prédominants dans ces pays.

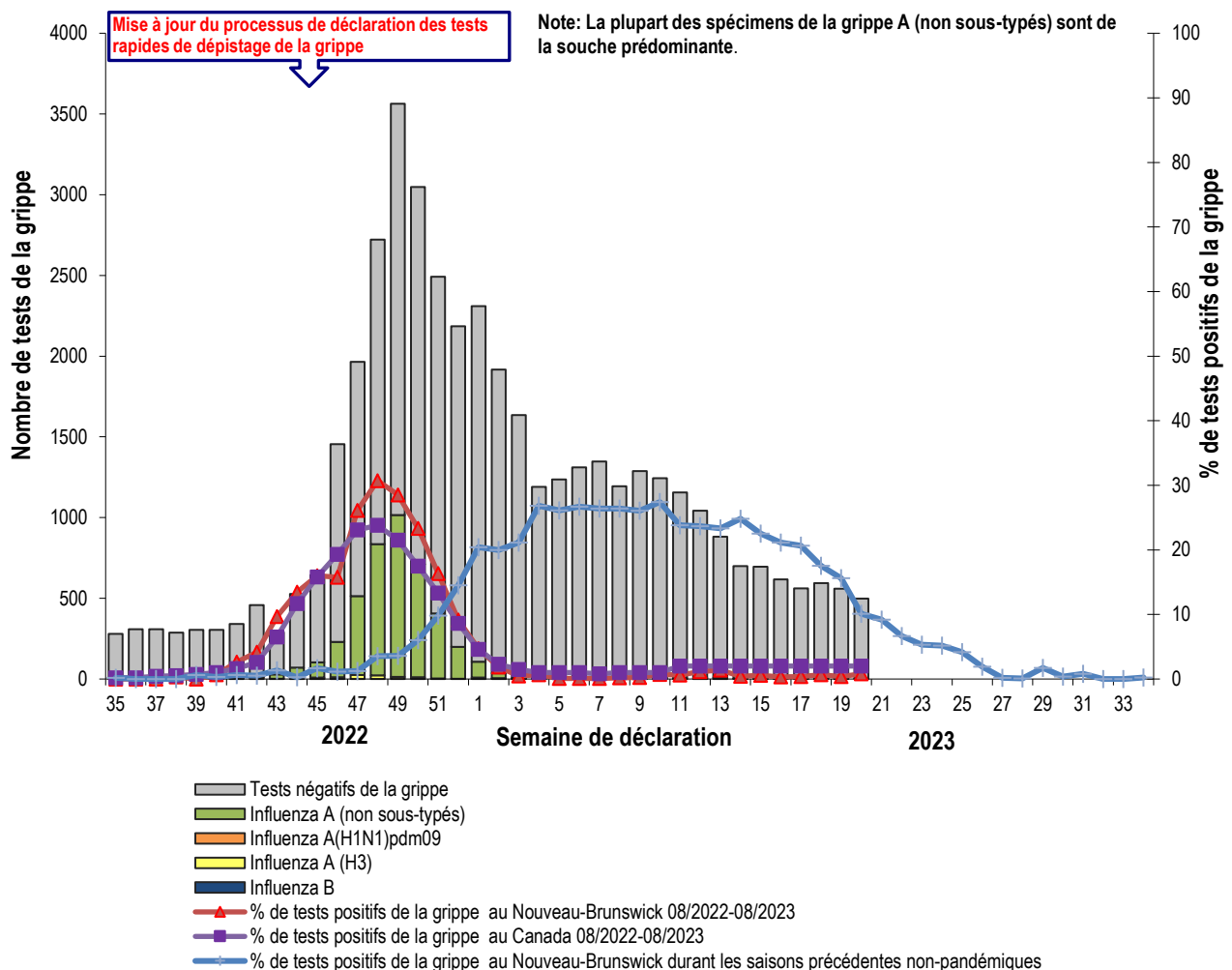
###### Virus respiratoires émergents :

- **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 30 mai 2023, 4,676,878 cas d'infection au COVID-19 ont été identifiés au Canada avec 52,425 décès. Depuis le 28 août, 2022, quinze mille sept cent quatre-vingt-quatorze cas ont été identifiés au N.-B avec 239 décès. Au 24 mai, l'OMS a signalé, globalement, 766 895 075 cas confirmés et 6 935 889 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>

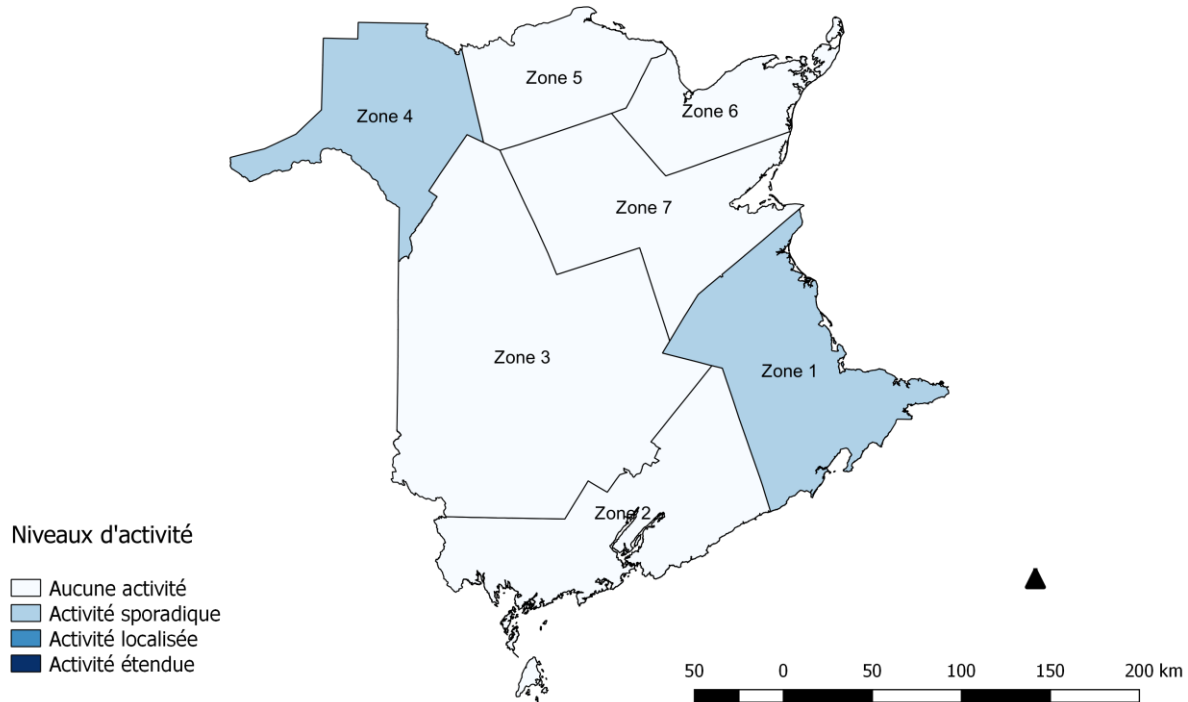
- L'activité grippale est faible au cours des semaines 17 à 20.
- Douze cas de grippe ont été signalés durant les semaines 17 à 20, un virus de la grippe A(H3), quatre virus de la grippe A(H1N1) pdm09, un virus de la grippe A (non sous-typé) et six virus de la grippe B.
- Depuis le début de la saison, 4374 cas ont été signalés, 139 virus de la grippe A (H3), 15 virus de la grippe A(H1N1) pdm09, 4198 virus de la grippe A (non sous-typé) et 22 virus de la grippe B.

**Figure 1** : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 20 mai 2023 (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 20, 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 éclosion 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.

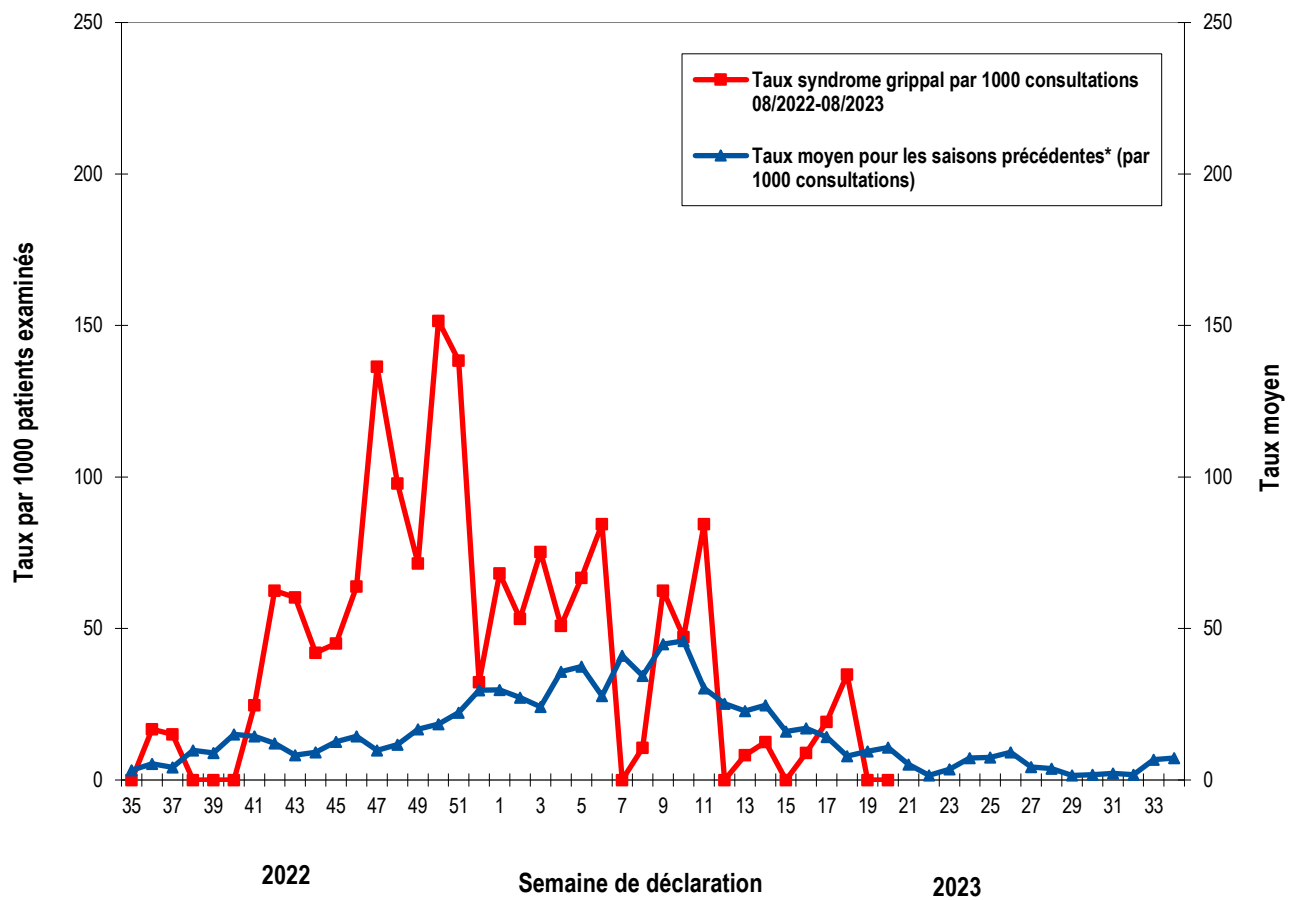
Tableau 1 : Nombre de cas positifs de la grippe, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison 2021-2022. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 20 mai 2023)

Zone	Période du rapport: Avril/23/2023–Mai/20/2023						Cumulatif: (saison 2022/2023) Août/28/2022 –Mai/20/2023						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	3	0	80	0	1161	1241	10	0	124	0	115	239	0	0
Zone 2	0	2	0	2	1	0	28	2	800	830	3	0	11	0	60	71	0	0
Zone 3	0	0	0	0	1	0	9	0	824	833	4	0	33	0	55	88	1	0
Zone 4	0	2	1	3	0	0	7	12	371	390	2	0	4	0	10	14	0	0
Zone 5	0	0	0	0	0	0	5	0	135	140	1	0	1	0	7	8	0	0
Zone 6	0	0	0	0	0	0	8	1	596	605	0	0	5	0	13	18	0	0
Zone 7	0	0	0	0	1	0	2	0	311	313	2	0	1	0	2	3	0	0
<b>Total N.-B.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>139</b>	<b>15</b>	<b>4198</b>	<b>4352</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>262</b>	<b>441</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

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

- Le taux de consultations pour syndrome grippal était de 19,2 et 34,8 sur 1,000 visites pour la semaine 17 et 18 respectivement et 0.0 pour les semaines 19 et 20. Le taux était supérieur aux taux prévus pour cette période de l'année pour les semaines 17 et 18 et inférieur aux taux prévus pour les semaines 19 et 20.
- Au cours des semaines 17 à 20, le taux de participation des sentinelles était 17% 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>3</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.

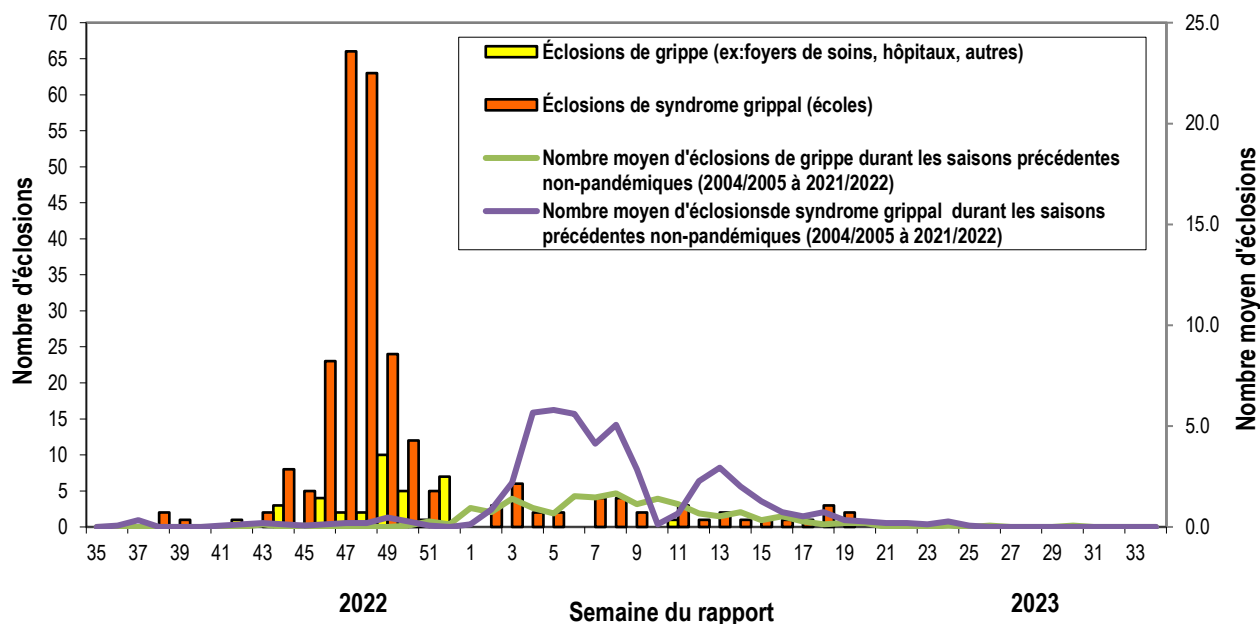
### 3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

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: Avril/23/2023- Mai/20/2023			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2022-2023*
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins <sup>4</sup>	Écoles signalant des éclosions de SG <sup>5*</sup>	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements <sup>5</sup>	
Zone 1	0 sur 15	0 sur 74	0	55
Zone 2	0 sur 16	3 sur 81	0	66
Zone 3	0 sur 16	3 sur 95	0	93
Zone 4	0 sur 5	0 sur 22	0	20
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	4
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	38
Zone 7	0 sur 5	0 sur 27	0	9
Total N.-B.	0 sur 68	6 sur 352	0	285*

\*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>5</sup> et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)<sup>6</sup> déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2022/23.

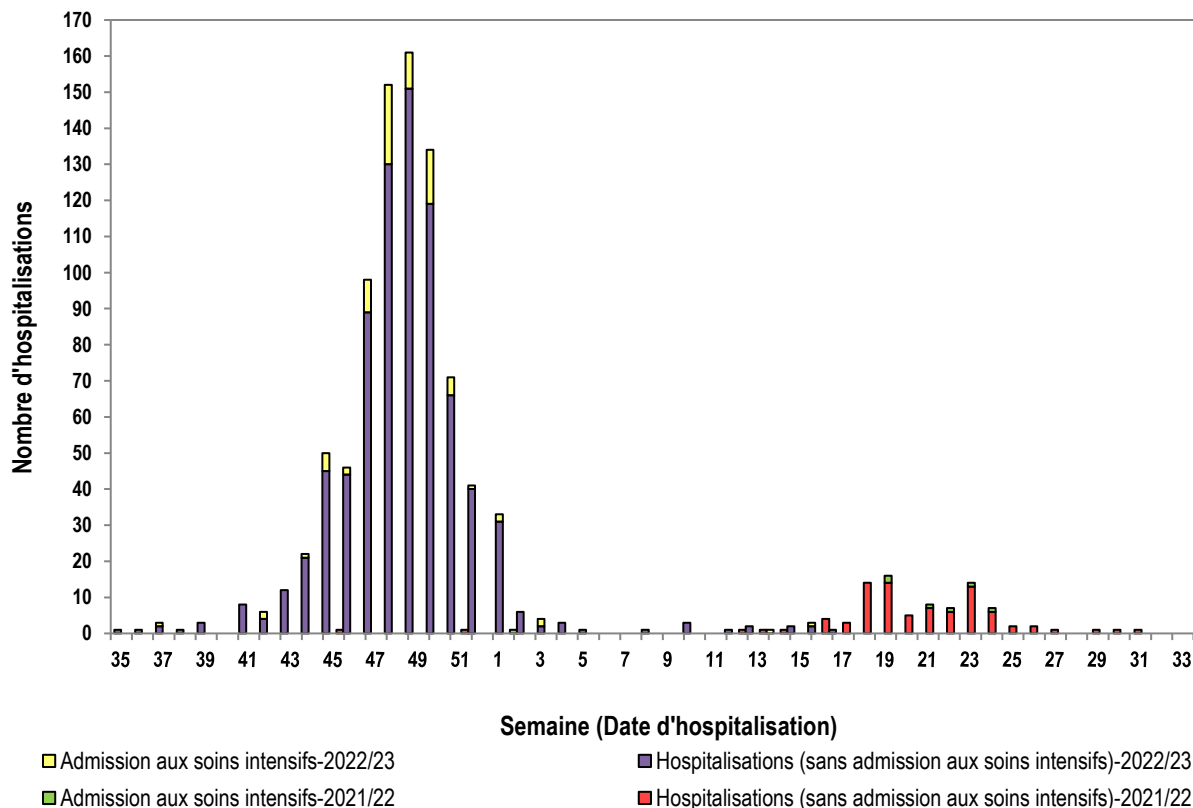


<sup>4</sup> Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

<sup>5</sup> Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

#### 4) Surveillance<sup>6</sup> des hospitalisations<sup>7</sup> et décès<sup>8</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.\*



\*Soixante-sept décès ont été signalés 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>6</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>7</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>8</sup> Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.