

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 27 février 2011 au 5 mars 2011 (semaine 9)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale a augmenté (2 indicateurs) comparativement à la semaine précédente et se situe dans les niveaux prévus

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 9 était de 48,9, un taux supérieur à celui de la semaine précédente et se trouvait dans les taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu 146 détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 9, cent seize étant le virus de grippe A (H3) et douze étant le virus pandémique A (H1N1), dix virus de la grippe A non sous-typé et huit virus de la grippe B. Durant la semaine 9, quatre éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles des régions 2, 5 et 7. Également, deux éclosions de grippe ont été déclarées dans des établissements de soins prolongés dans les régions 1 et 7 et une éclosion dans un autre établissement de la région 3.

Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 9 était de 37,7 consultations par 1 000 visites, une légère augmentation comparativement à 35,8 observé au cours de la semaine 8 mais qui se maintient dans les taux prévus pour cette période de l'année. Dans l'ensemble, la proportion de détections positives de l'influenza a continué de diminuer au cours de la semaine 9. La proportion de tests positifs a atteint un pic au cours de la semaine 52. Des 870 tests positifs signalés au cours de la semaine 9, 317 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 59 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (toutes les provinces excepté Sask., Man. et T.-N.-L.), 156 pour le virus de type B (toutes les provinces excepté Man., I.-P.-É., et T.-N.L.) et 338 pour le virus de l'influenza A non sous-typé (toutes les provinces excepté I.-P.-É.). Depuis le début de la saison, 86,0 % des échantillons positifs de l'influenza A sous-typé étaient pour l'influenza A/H3N2. Au cours de la semaine 9, la détection du virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 représentait 15,7% de tous les échantillons de l'influenza A sous-typés. Au cours de la semaine 9, la proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) était stable à 19,2% des échantillons testés. Pendant la semaine 9, 32 nouvelles éclosions de syndrome grippal/d'influenza ont été signalées, 17 dans des établissements de soins prolongés, 1 éclosion d'influenza dans un hôpital; 1 éclosion d'influenza de type B dans une école; 1 éclosion attribuable au virus de type B et au virus pandémique H1N1; 7 éclosions de syndrome grippal dans des écoles, 1 éclosion attribuable au virus pandémique H1N1 dans un établissement résidentiel et 4 éclosions de syndrome grippal dans d'autres établissements.

À l'échelle mondiale, dans l'ensemble, la saison grippale dans l'hémisphère nord semble avoir atteint un pic ou est à la baisse dans la plupart des régions, mais avec une circulation active continue particulièrement en Amérique du nord et dans l'Europe de l'est. La grippe A (H3N2) comprend la plus grande proportion des détections d'influenza en Amérique du nord. Bien que la grippe A (H1N1) 2009 a été le virus le plus souvent détecté en Europe et dans le nord de l'Asie, l'influenza de type B a augmenté en Europe et est maintenant le virus le plus communément détecté dans de nombreux pays. La majorité des virus caractérisés sont étroitement liés aux souches contenues dans les vaccins saisonniers actuels. Un petit nombre d'influenza de type B de la lignée Yamagata a été signalé en Amérique du nord et en Europe, avec environ 5 à 7 % des virus B détectés. L'activité grippale demeure faible dans la zone tropicale et le sous-type le plus souvent détecté est celui de la grippe A (H1N1) 2009. Dans les régions tempérées sud du monde, la plupart des pays continuent d'avoir très peu de transmission de grippe depuis la fin de la saison hivernale.

1) Données provenant du laboratoire

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 1 site en soins d'urgence, 8 sites en salles d'urgence, 6 sites en médecine familiale, 3 sites en Premières Nations, 1 site dans un foyer de soins, 4 sites dans les universités, et 9 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 5 mars 2011 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont),

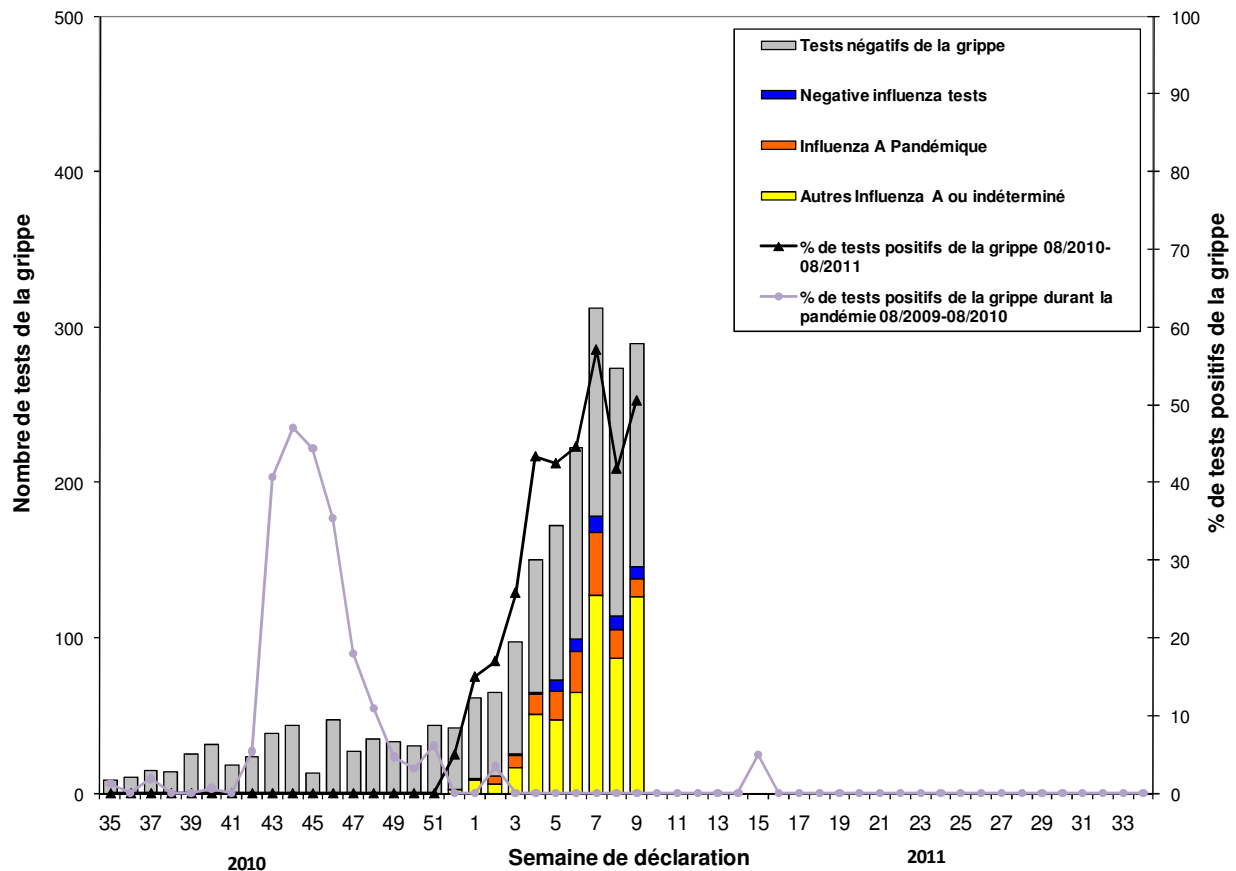


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 5 mars 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

	Niveau d'activité grippale ¹	Période du rapport: 27/02/11 –05/03/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –05/03/11					Cumulatif: (saison 2009/2010) 30/08/09 –28/08/10		
		Influenza A				Influenza B	Influenza A				Influenza B	Influenza A		Influenza B
		A(H1)	A(H3)	p H1N1	non sous-typé		A(H1)	A(H3)	pH1N1	non sous-typé		Non-pH1N1 ou indéterm	pH1N1	
Région 1	Activité Localisée	0	62	4	7	4	0	253	42	35	6	2	793	0
Région 2	Activité Localisée	0	6	2	0	0	0	16	2	3	0	0	292	1
Région 3	Activité Sporadique	0	32	1	2	0	0	59	14	13	2	1	221	0
Région 4	Activité Sporadique	0	3	3	1	4	0	65	56	11	36	0	290	0
Région 5	Activité Localisée	0	4	0	0	0	0	17	3	4	0	0	96	0
Région 6	Activité Sporadique	0	4	1	0	0	0	29	25	3	0	0	114	0
Région 7	Activité Localisée	0	5	1	0	0	0	25	2	1	0	0	68	0
Total N.-B.		0	116	12	10	8	0	464	144	70	44	3	1874	1

¹ Définition des niveaux d'activité grippale: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/08-09/def08-09-fra.php>

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

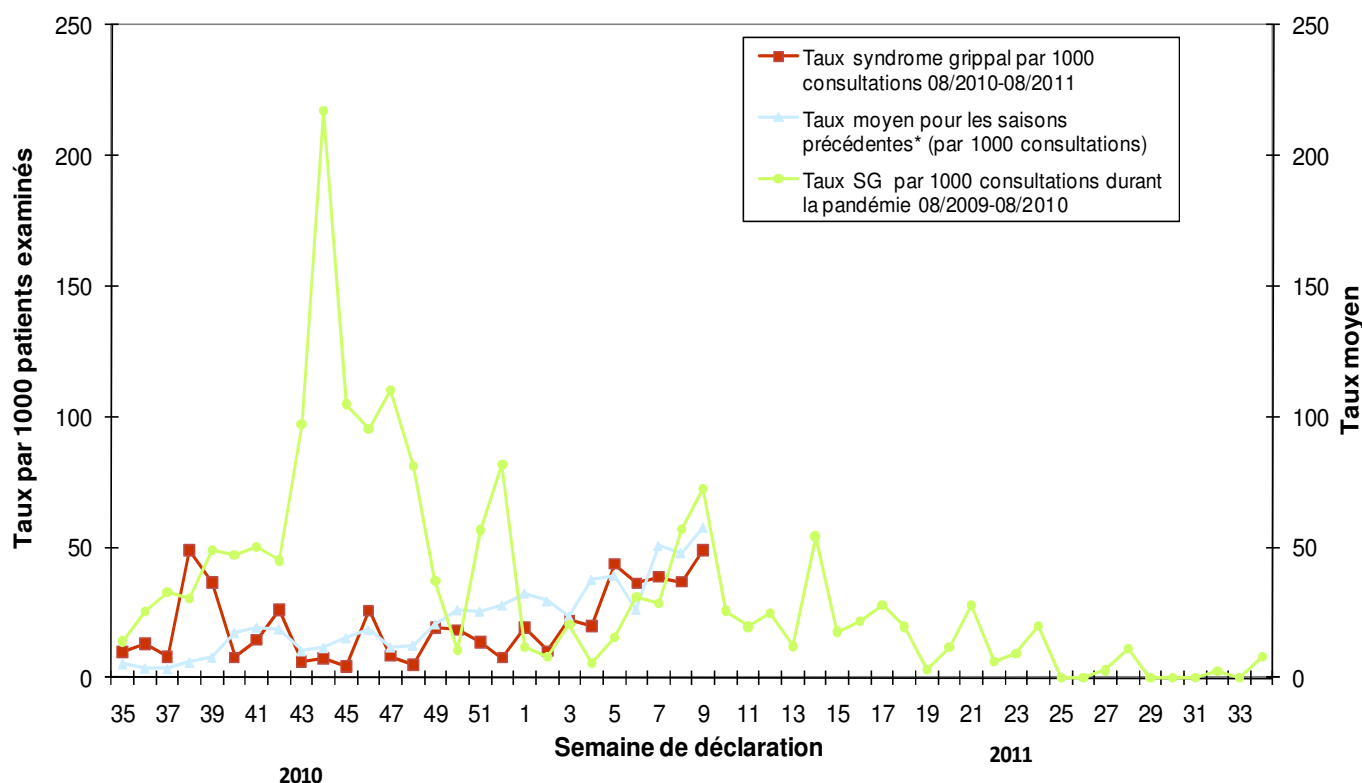
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients durant une journée, et ce, une fois par semaine.

Durant la semaine 9:

19 sites de praticiens (8 « FluWatch » et 11 RPSI-NB) ont signalé un total de 31 cas de SG parmi les 634 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.

Pour la semaine 9, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 48,9 par 1000 consultations, ce qui est un taux supérieur à la semaine précédente et selon les taux attendus pour cette période de l'année. Le taux de participation des sentinelles était de 53% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 46% 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 2010/11 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09 et excluant la pandémie.

4) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmés par le laboratoire :

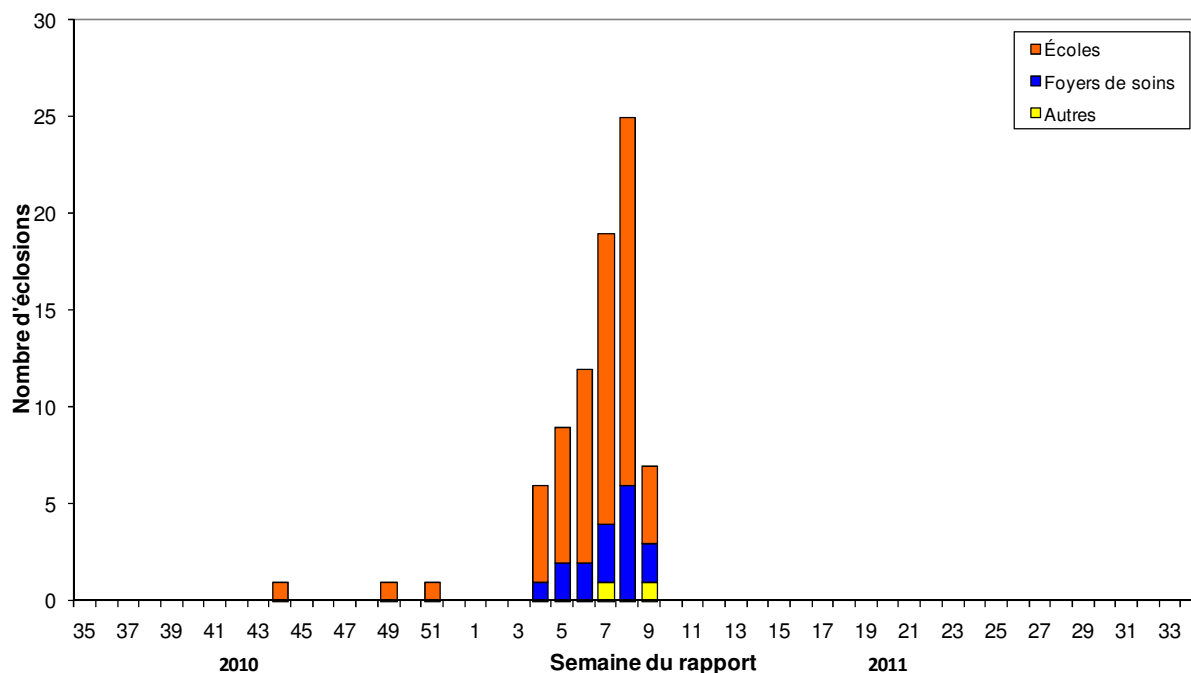
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.

	Période du rapport: 27/02/11 –05/03/11			Nbre cumulatif d'éclosions saison 2010-2011	Nbre cumulatif d'éclosions saison 2009- 2010
	Nbre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins*	Écoles signalant des éclosions de SG**	Nbre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements*		
Région 1	1 sur 13	0 sur 74	0	11	16
Région 2	0 sur 15	1 sur 81(continue)	0	13	49
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	1	10	38
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	12	9
Région 5	0 sur 2	1 sur 18	0	12	5
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	8	2
Région 7	1 sur 4	2 sur 27(continues)	0	15	11
Total N.-B.	2 sur 63	4 sur 352	1	81	130

*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'éclotions d'influenza dans les foyers de soins¹ et d'éclotions de syndrome grippal dans les écoles² déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2010/11.



¹ Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloion 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.

² Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloion 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.

4. 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

D'autres renseignements concernant le virus A (H1N1) au Nouveau-Brunswick sont disponibles sur le site internet de santé du N.-B. au lien suivant : <http://www.gnb.ca/cnb/Promos/Flu/index-f.asp>

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