


Réseau des Praticiens Sentinelles des Virus Respiratoires du Nouveau-Brunswick RPSVR-N.-B.



Ministère de la Santé

Août 2023

Bureau du médecin-hygiéniste en chef



Programme respiratoire et Surveillance

- Suzanne Savoie , Agente de surveillance
- Shannon Leblanc, Épidemiologiste
- Paige Paulsen, Rechercheur
- Carole Breau, Conseillère principale en programmes pour les maladies respiratoires
- Louis-Alexandre Jalbert, Agent de liaison technique chargé des laboratoires

Médecins-hygiénistes

- Dre Jennifer Russell
- Dr Yves Leger
- Dre Kimberley Barker
- Dr Mark McKelvie
- Dr Arifur Rahman
- Dre Rita Gad

Direction générale:

- Mathieu Chalifoux, Épidémiologiste en chef, Épidémiologie et Surveillance

Aperçu



- Principes de la surveillance
- Rétablissement de la surveillance sentinelle au N.-B.
- Distribution des sites du RPSVR-N.-B.
- Procédures

Principes de la surveillance



- La surveillance épidémiologique correspond à la cueillette continue et systématique, à l'enregistrement, à l'analyse, à l'interprétation et à la diffusion de données reflétant l'état de santé actuel d'une communauté ou d'une population.
- Les sources de données de surveillance comprennent les praticiens sentinelles (pratique clinique et en laboratoire), les hospitalisations et les décès, la déclaration des éclosions (foyers de soins, hôpitaux, écoles, lieux de travail et autres milieux), et la surveillance des rapports des médias.
- Il n'existe pas de source unique et parfaite de données de surveillance! Les différentes sources se complètent habituellement les unes les autres.

Principes de la surveillance



Comment peut-on augmenter la valeur d'un système de surveillance?

- Maintenir la continuité et la régularité dans le signalement.
- Fixer un cadre de référence plus vaste (on obtient toujours de meilleurs résultats au moyen d'un grand nombre de données);
- Accorder autant d'importance à la rétroaction et à la diffusion qu'à la collecte de données.

Systeme de surveillance respiratoire du N.-B.



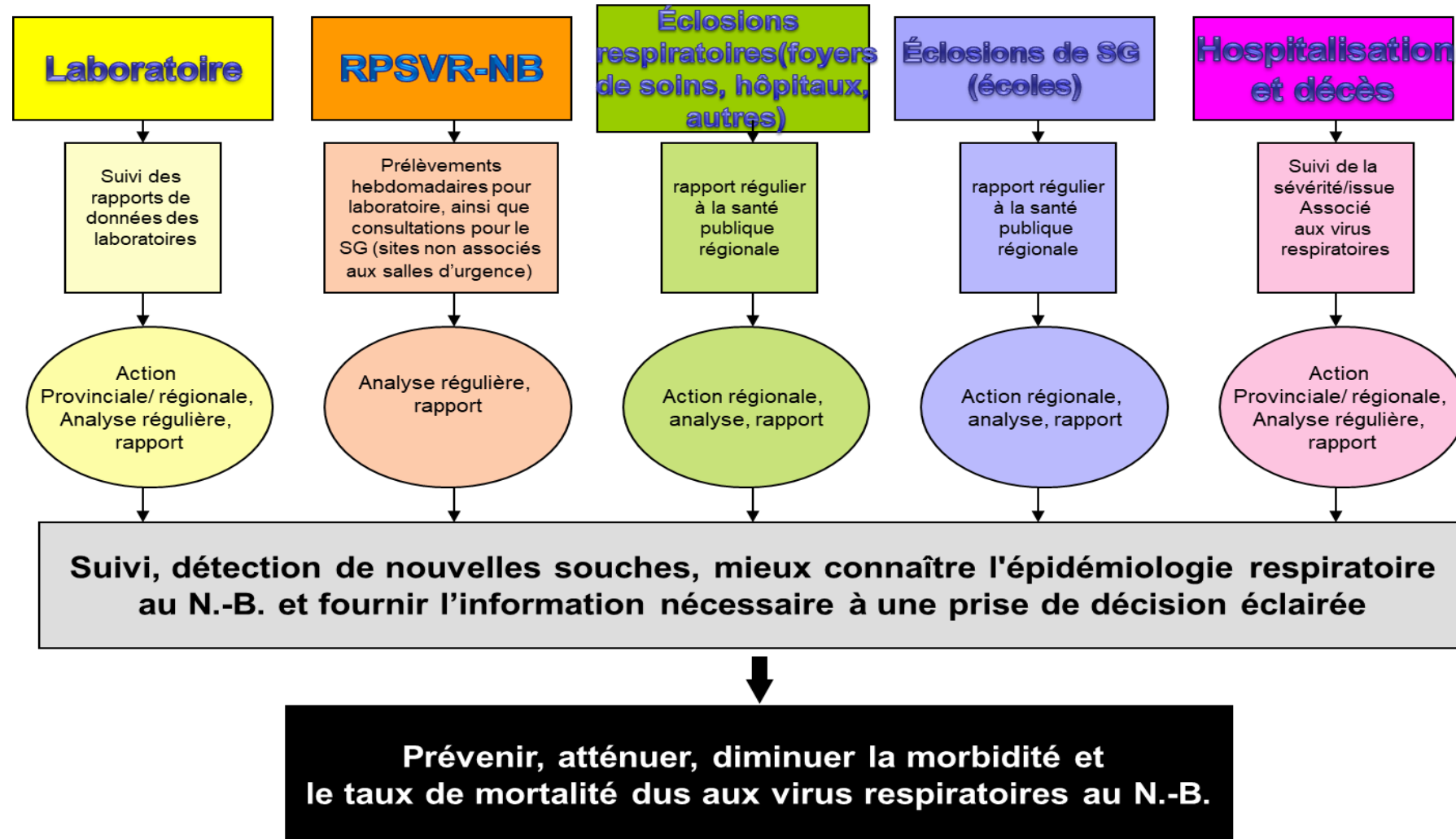
Le système sentinelle fonctionne sous deux composantes principales:

1. La surveillance syndromique du syndrome grippal (SG), et
2. Soumission et analyse d'échantillons de laboratoire sur des patients présentant un syndrome grippal

Plusieurs sources de données:

- Données du laboratoire de santé publique (CUHGLD) et du Laboratoire national de microbiologie.
- Rapports sur les éclosions de la COVID-19, de la grippe et de syndrome grippal dans les foyers de soins, les hôpitaux, les écoles et autres établissements.
- Résultat de la surveillance en milieu hospitalier des hospitalisations, admissions aux SI, et des décès liés à la grippe dans la cadre du programme national de surveillance des cas sévères.
- Données de surveillance des hospitalisations et décès associés à la grippe et à la COVID-19.
- Données épidémiologiques issues du réseau des cliniciens sentinelles au N.-B. et des salles d'urgence.

Systeme de surveillance respiratoire du N.-B.



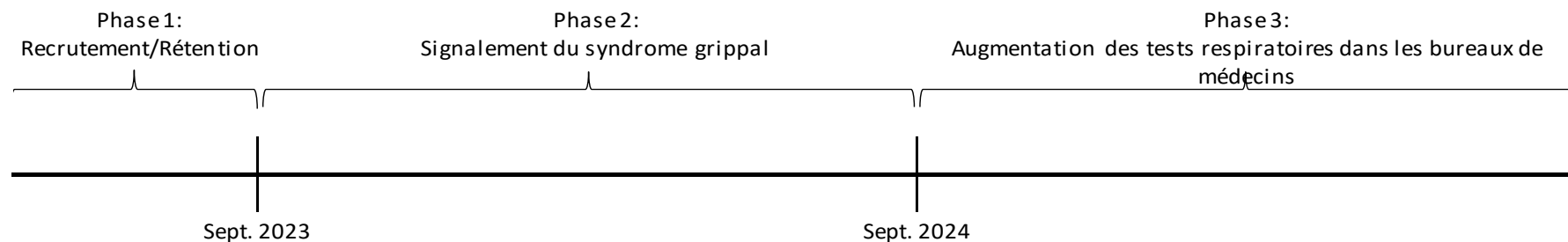
Rétablissement de la surveillance sentinelle au N.-B



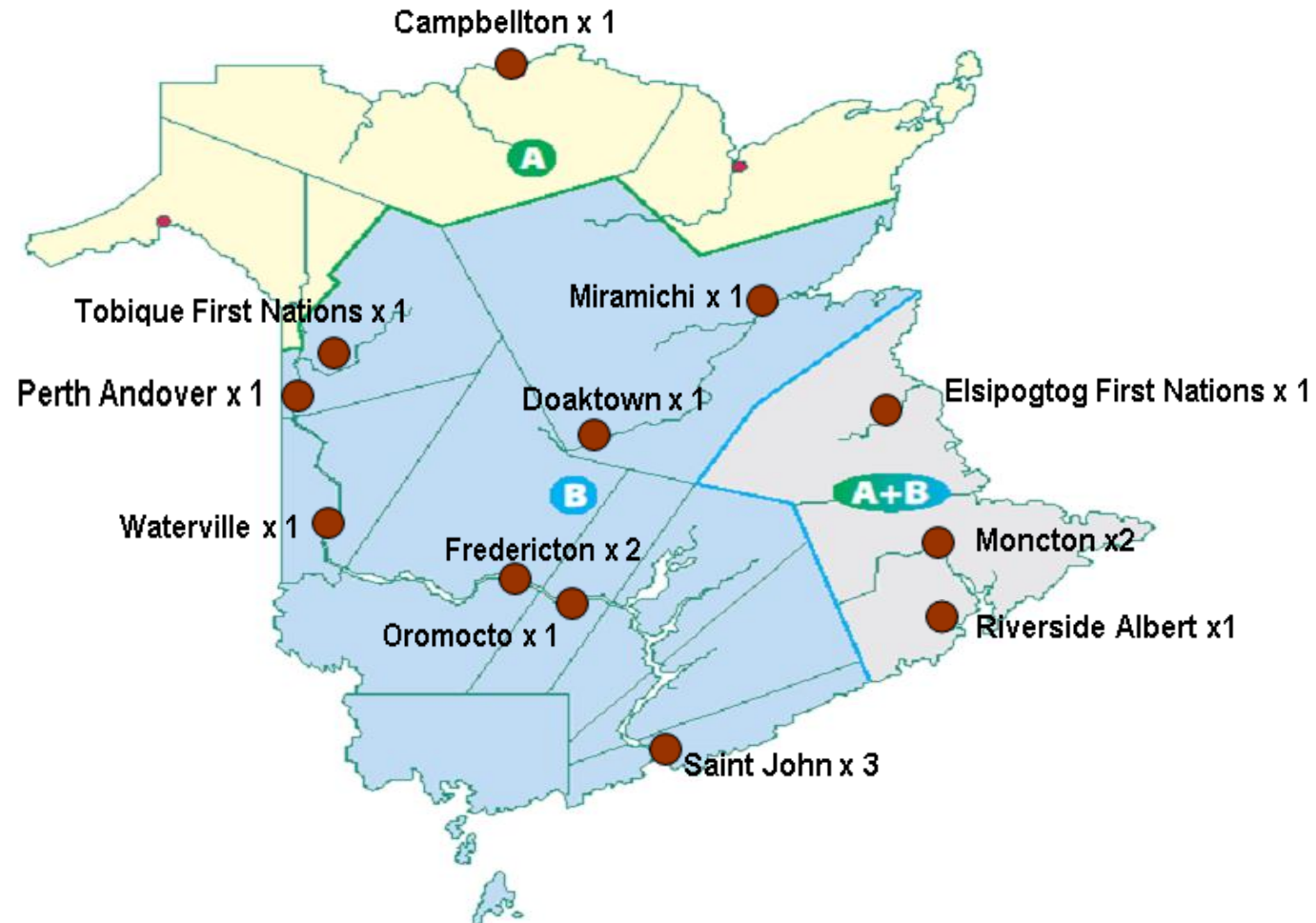
- En 2009, le RPSI du Nouveau-Brunswick a fait l'objet d'améliorations importantes afin de mieux surveiller l'activité grippale provinciale dans des sites spécifiques et des régions sanitaires.
- Le début de la pandémie de la COVID-19 a gravement perturbé les activités provinciales de surveillance sentinelle, notamment en raison du fait que les sites participants ont déplacé une partie de leur pratique médicale vers des consultations virtuelles pour les personnes présentant un SG.
- Le programme de surveillance sentinelle a suspendu son volet de collecte d'échantillons de laboratoire du programme en 2021 et, bien que la surveillance syndromique se poursuive, la participation des sites a chuté d'environ 50 % depuis la saison des maladies respiratoires 2018-2019.
- À compter de la saison respiratoire 2023-2024, l'objectif est de redéfinir et de relancer le programme de surveillance sentinelle afin de mieux comprendre les maladies respiratoires circulantes.

Rétablissement de la surveillance sentinelle au N.-B

- Dans le cadre d'une approche en trois phases, l'objectif est de mieux surveiller la grippe et la COVID-19 à l'aide du syndrome grippal et des résultats des tests de laboratoire :
 - La phase 1 vise à accroître la participation du programme RPSI précédemment établi et à consulter les régies régionales de la santé pour les informer du processus de collecte des données sur le syndrome grippal auprès des salles d'urgence à l'aide de données administratives;
 - La phase 2 vise à amorcer la soumission de données agrégées auprès des établissements participants et à commencer à recueillir des données auprès des salles d'urgence;
 - La phase 3 comprend l'augmentation des tests respiratoires dans la communauté.



Rétablissement de la surveillance sentinelle au N.-B



Collaboration du RPSVR-N.B.



- Collaboration entre de nombreux organismes clés :
 - Bureau du médecin-hygiéniste en chef
 - Médecins-hygiénistes régionaux
 - Ministère de la Santé; Services hospitaliers
 - Régies régionales de la santé
 - Laboratoire du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (Moncton)
 - Surveillance de l'influenza (Agence de Santé publique du Canada)
 - Cliniciens (médecins, infirmières et infirmières praticiennes du N.-B.)
 - Collectivités des Premières nations
 - Universités

Enregistrement des cas de SG: définition



- Apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux, accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants :
 - Mal de gorge
 - Arthralgie
 - Myalgie ou prostrationqui pourraient être attribuables au virus de l'influenza
- Chez les enfants de moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester.
- Chez les patients de moins de 5 ans ou de plus de 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.


Enregistrement des cas de SG: procédure



- Les sites sentinelles sont invités à contribuer au volet SG chaque semaine;
- Les représentants de sites sont priés de communiquer avec le bureau du médecin-hygiéniste en chef en cas de problèmes, ou si les représentants estiment que leur site ne pourrait pas contribuer à la composante SG ou à la composante laboratoire de façon efficace.

Enregistrement des cas de SG: écran de l'entrée de données

Date du rapport: ven. juil. 17

 La semaine de déclaration commence le dimanche et se poursuit jusqu'au samedi.

Entrée de données sur le syndrome grippal

Aucune donnée à déclarer

Le nombre de cas de syndrome grippal pour chaque groupe d'âge doit être inférieur au nombre total de patients vus par groupe d'âge.

Le nombre total de patients doit être fourni s'il y a des cas de SG signalés dans ce groupe d'âge.

Groupe d'âge	Total des patients vus, selon le groupe d'âge	Cas de syndrome grippal (conformément à la définition du cas)
Âge < 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Âge 5-19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Âge 20-64	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Âge 65+	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cadre de pratique *

Votre cadre de pratique le jour de la déclaration était

- Habituellement avec rendez-vous
- Habituellement sans rendez-vous
- Principalement consultations en salle d'urgence
- Combinaison de consultation avec rendez-vous et consultation sans rendez-vous
- Combinaison de consultation avec rendez-vous et consultations en salle d'urgence
- Autre (veuillez préciser)

Commentaires:

Mise à jour de la composante laboratoire



- Pour la saison 2023-2024, jusqu'à quatre sites seront sélectionnés pour piloter le volet laboratoire du programme de surveillance sentinelle;
- La composante laboratoire sera mise en pause pour tous les autres sites participants au RPSVR-NB;
- L'objectif du projet pilote est d'établir toutes les limites qui existent actuellement avant un déploiement généralisé pour la saison 2024-2025.