

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

Période du rapport : du 6 janvier au 12 janvier 2019 (semaine 2)

### Sommaire

#### Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale est restée élevée au cours de la semaine 2

##### Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 211 cas positifs de la grippe durant la semaine 2. À ce jour, cette saison, 1082 cas de grippe ont été signalés, 86 cas de grippe A (H1N1)pdm09, 992 cas de grippe A (non sous-typé), 2 cas de grippe A (H3) et 2 cas de grippe B.
- Il y a eu 26 hospitalisations associées à la grippe durant la semaine 2. À ce jour, cette saison, 202 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées et 4 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était 55,2 consultations sur 1000 visites pour la semaine 2. Ce taux était supérieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Deux nouvelles éclosions de grippe (foyers de soins) ont été signalées au cours de la semaine 2. À ce jour, cette saison, 6 éclosions de grippe ont été signalées dans des foyers de soins, 1 dans un hôpital et 6 éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles.

##### Canada:

- Au cours de la semaine 2, les détections en laboratoire ont continué de diminuer fortement par rapport à la semaine précédente, ce qui confirme que la saison grippale a atteint des taux maximums au cours la dernière semaine de décembre (semaine 52).
- Dans son ensemble, les régions du centre et de l'Est signalent des niveaux d'activité grippale plus élevés que dans le reste du pays.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité sont de sous-type A(H1N1)pdm09.
- Autant dans les détections en laboratoire que dans les hospitalisations, la majorité des cas ont été signalés chez des personnes âgées de moins de 65 ans.

##### International :

###### Grippe saisonnière :

- Dans la zone tempérée de l'hémisphère nord, l'activité grippale a continué d'augmenter lentement.
  - En Amérique du Nord, l'activité grippale est restée globalement élevée avec une prédominance de la grippe A (H1N1) pdm09. En Europe, l'activité grippale a continué de croître, les deux virus A étant en circulation. En Afrique du Nord, des détections de grippe A (H3N2) ont continué d'être signalées en Égypte. En Asie occidentale, l'activité grippale a continué d'augmenter dans certains pays et a semblé diminuer dans l'ensemble des pays de la péninsule arabique. En Asie de l'Est, l'activité grippale a continué à augmenter, la grippe A (H1N1) pdm09 étant le plus souvent détectée. En Asie du Sud, les détections de grippe sont restées globalement élevées. L'activité grippale a continué d'augmenter en Iran, le virus prédominant en circulation étant le virus A (H3N2). Dans les zones tempérées de l'hémisphère sud, l'activité grippale est revenue à des niveaux intersaisonniers, à l'exception de certaines parties de l'Australie. Globalement, les virus de la grippe saisonnière A représentaient la majorité des détections.

###### Virus respiratoires émergents :

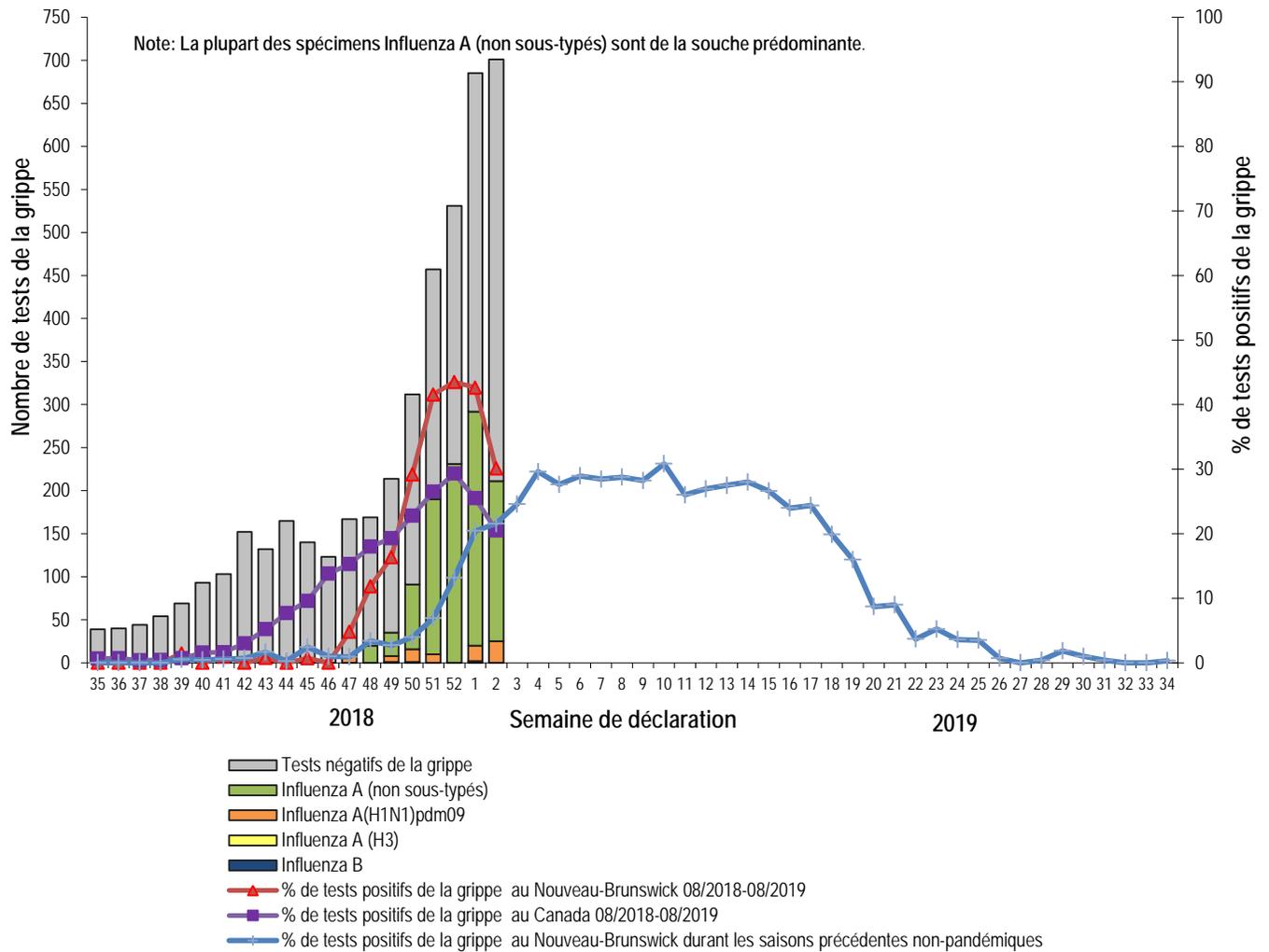
- MERS CoV:
  - WHO: [http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/en/](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/)
  - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
  - Mise à jour de l'évaluation des risques (Août 2018) : [http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/risk-assessment-august-2018.pdf?ua=1](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/risk-assessment-august-2018.pdf?ua=1)
- Grippe aviaire:
  - WHO: [http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/fr/](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/fr/)

#### 1) Données provenant du laboratoire<sup>1</sup>

- L'activité grippale est restée élevée au cours de la semaine 2.
- Deux-cent-onze cas de grippe ont été signalés durant la semaine 2, 25 étaient des virus de la grippe A (H1N1)pdm09 et 186 étaient des virus de la grippe A (non sous-typé).
- Depuis le début de la saison, 1082 cas de grippe ont été signalés, 86 cas de grippe A (H1N1)pdm09, 992 cas de grippe A (non sous-typé), 2 cas de grippe A (H3) et 2 cas de la grippe B.

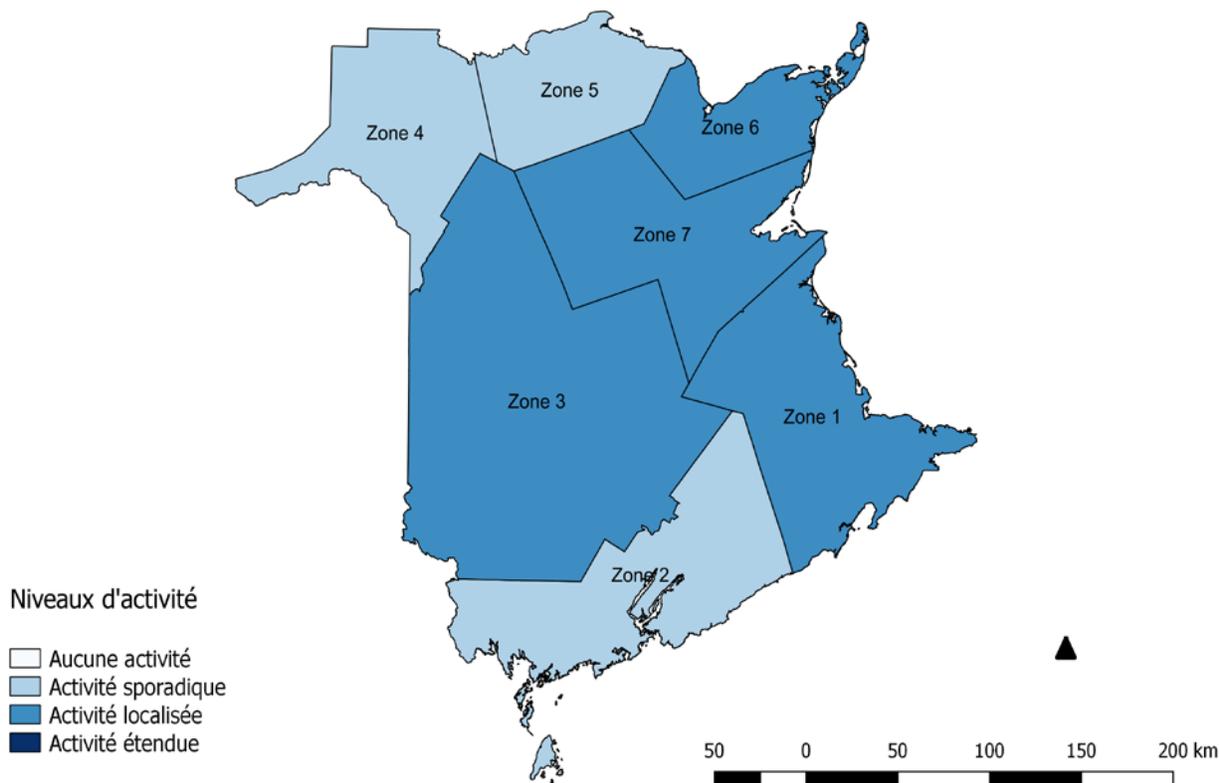
<sup>1</sup> Les échantillons de surveillance sont soumis par les praticiens recrutés par le Réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB). Ce réseau est composé de sites en salles d'urgence, en médecine familiale, dans les Premières Nations, dans un foyer de soins, 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 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe<sup>2</sup> au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 12 janvier 2019 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



<sup>2</sup> Le nombre total de tests positifs pour la grippe est plus élevé que le nombre de cas puisque certaines personnes ont eu une co-infection du virus A et B simultanément.

Figure 2: Niveaux d'activité grippale et pseudogrippale<sup>3</sup> par zone de santé, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine 2, saison 2018-2019.



<sup>3</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.

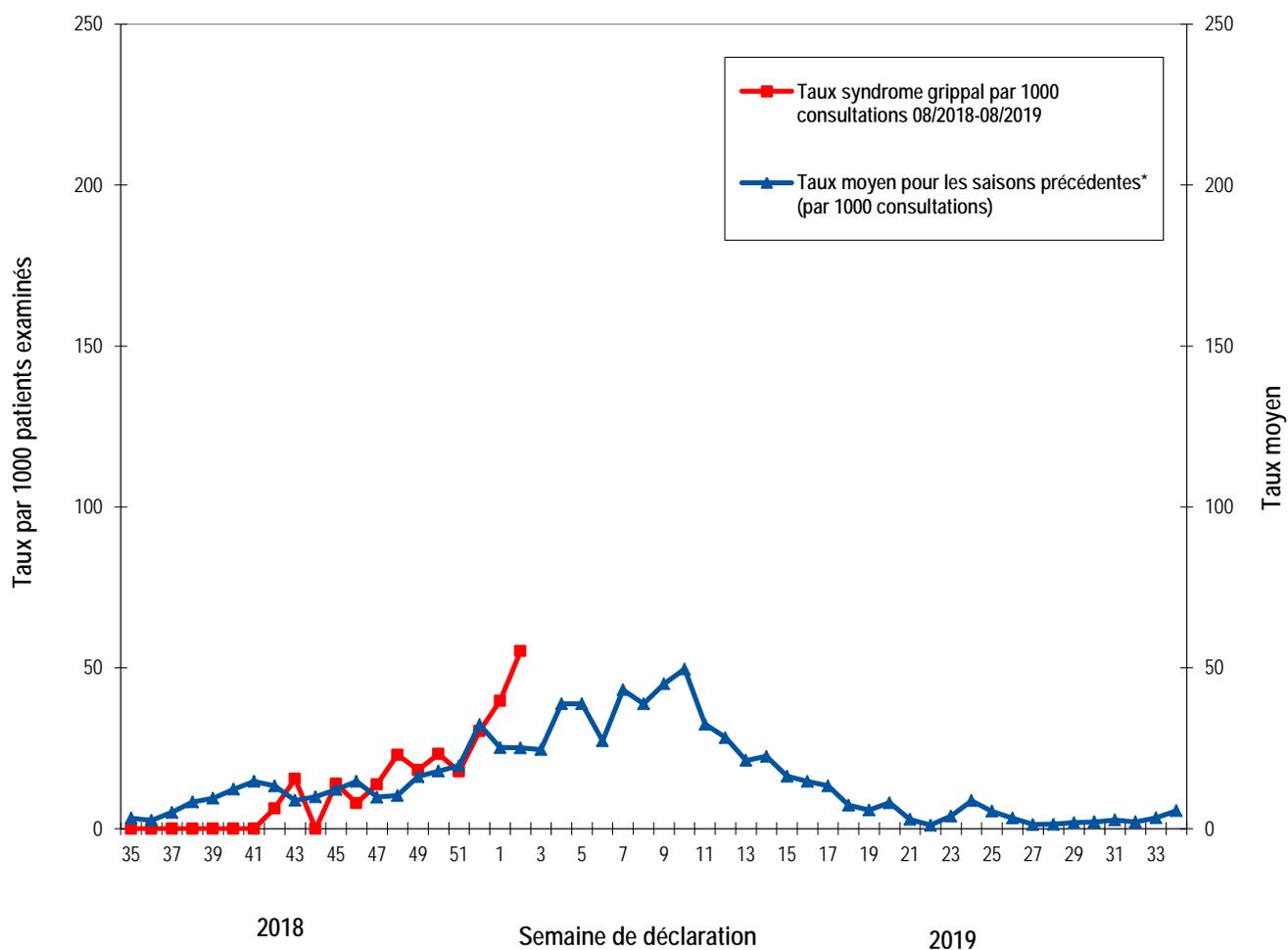
Tableau 1 : Nombre de cas positifs de la grippe, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison précédente. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 12 janvier 2019)

Zone	Période du rapport: Janv./06/2019–Janv./12/2019						Cumulatif: (saison 2018/2019) Août./26/2018 –Janv./12/2019						Cumulatif: (saison 2017/2018) Août/27/2017 –Août/25/2018					
	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant	A				B	A & B conco mitant
					Total	Total					Total	Total					Total	Total
	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total			A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total			(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autre	A Total		
Zone 1	0	8	92	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0	34	611	<b>645</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	102	12	575	<b>689</b>	<b>756</b>	<b>11</b>
Zone 2	0	4	10	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0	9	46	<b>55</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	32	3	126	<b>161</b>	<b>158</b>	<b>1</b>
Zone 3	0	3	30	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	1	11	91	<b>103</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	63	3	194	<b>260</b>	<b>163</b>	<b>3</b>
Zone 4	0	5	12	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	1	9	55	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	19	2	53	<b>74</b>	<b>84</b>	<b>0</b>
Zone 5	0	2	14	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0	9	38	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	9	0	8	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
Zone 6	0	1	19	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0	5	54	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	38	3	75	<b>116</b>	<b>68</b>	<b>0</b>
Zone 7	0	2	9	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	0	9	97	<b>106</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	17	2	72	<b>91</b>	<b>63</b>	<b>0</b>
Total N.-B.	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>186</b>	<b>211</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>86</b>	<b>992</b>	<b>1080</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>280</b>	<b>25</b>	<b>1103</b>	<b>1408</b>	<b>1298</b>	<b>15</b>

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

- Au cours de la semaine 2, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 55,2 consultations sur 1000 visites. Ce taux était supérieur aux taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours de la semaine 2, le taux de participation des sentinelles était entre 25%, 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 2018/19 comparée aux saisons précédentes\*.



\* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2017/18 et excluant la saison pandémique (2009/10).

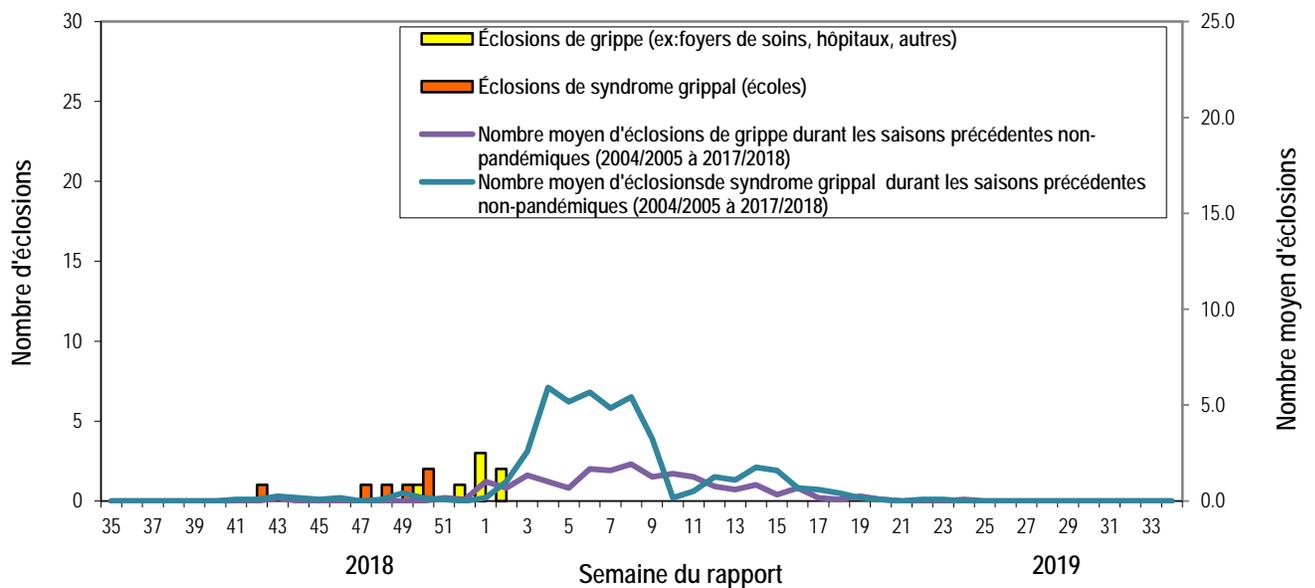
<sup>4</sup> Un total de 28 sites de praticiens (16 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 12 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés cette saison afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations 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, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: Janv./06/2019–Jan./12/2019			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2018-2019	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2017-2018
	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 13	0 sur 74	0	5	9
Zone 2	0 sur 16	0 sur 81	0	0	11
Zone 3	1 sur 14	0 sur 95	0	5	21
Zone 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	1
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0	0
Zone 6	1 sur 9	0 sur 35	0	1	3
Zone 7	0 sur 4	0 sur 27	0	2	3
Total N.-B.	2 sur 64	0 sur 352	0	13	48

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 2018/19.

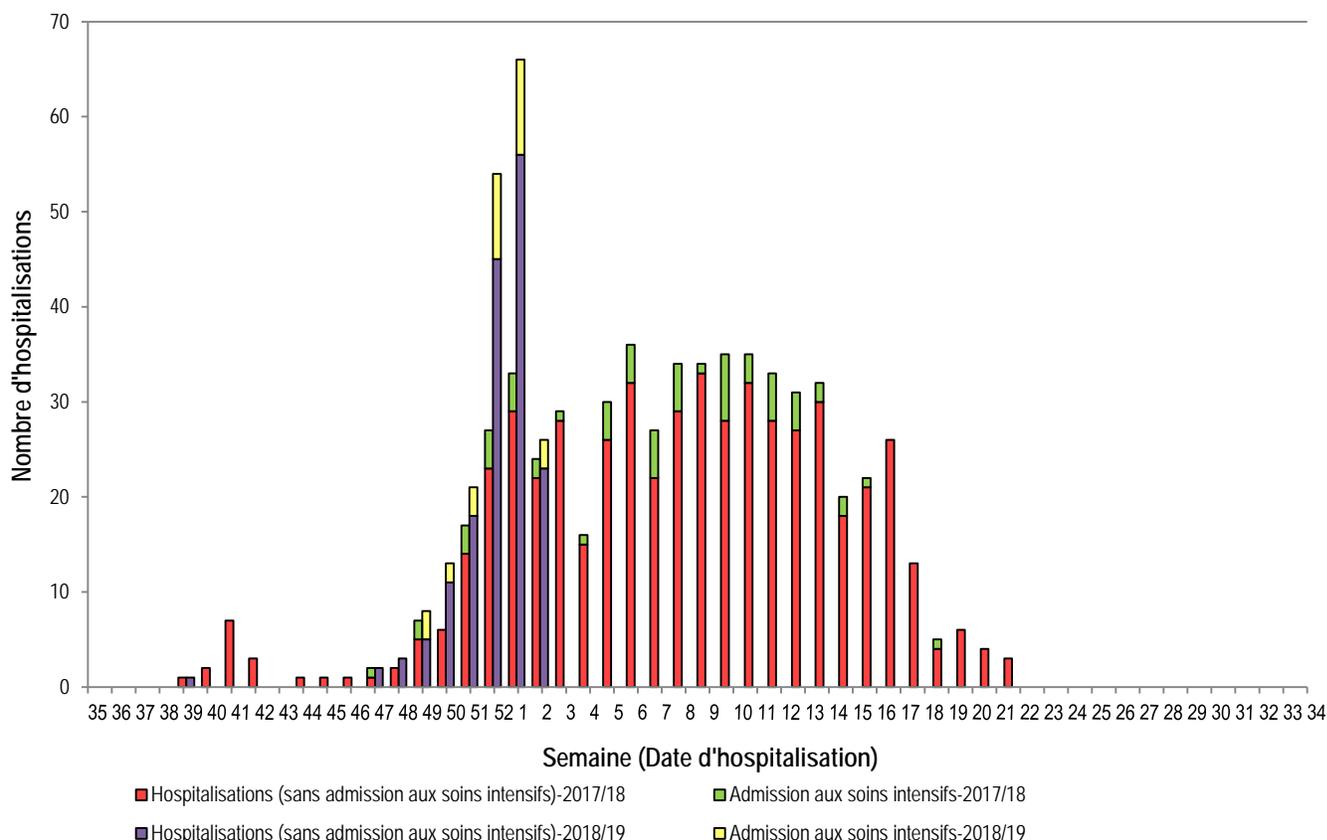


<sup>5</sup> Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

<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 précédente.\*



\*Ceux qui ont été hospitalisés 15 jours ou plus avant la date de confirmation de laboratoire ont été exclus du graphique.

\*\*Quatre décès ont été signalés jusqu'à maintenant durant la saison 2018-2019.

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: [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

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.