

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

**Période du rapport : du 12 septembre au 25 septembre 2010 (semaines 37 et 38)**

\*L'activité grippale continue à être surveillée à chaque semaine au niveau provincial et national, cependant le rapport abrégé de l'activité grippale sera distribué à toutes les deux semaines. Le rapport hebdomadaire de l'activité grippale commencera à l'automne.

## **1) Sommaire global de l'activité grippale-semaine 37 et 38**

### **Légère augmentation de certains indicateurs de l'activité grippale au Nouveau-Brunswick et au Canada, mais aucune augmentation des détections positives du virus de la grippe au Nouveau-Brunswick.**

Il y a eu une légère augmentation de la vente d'antiviraux et de la vente au détail des médicaments ainsi que des taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) débutant à la semaine 38 (du 19 au 25 septembre) au Nouveau-Brunswick. L'augmentation de la vente d'antiviraux et de la vente au détail des médicaments se trouve dans les valeurs prévues pour cette période de l'année, cependant l'augmentation des consultations pour le syndrome grippal est supérieure au niveau attendu pour ce temps de l'année. Toutefois, il n'existe aucune indication de détections positives du virus de la grippe ou d'éclosions de la grippe jusqu'à présent cette saison.

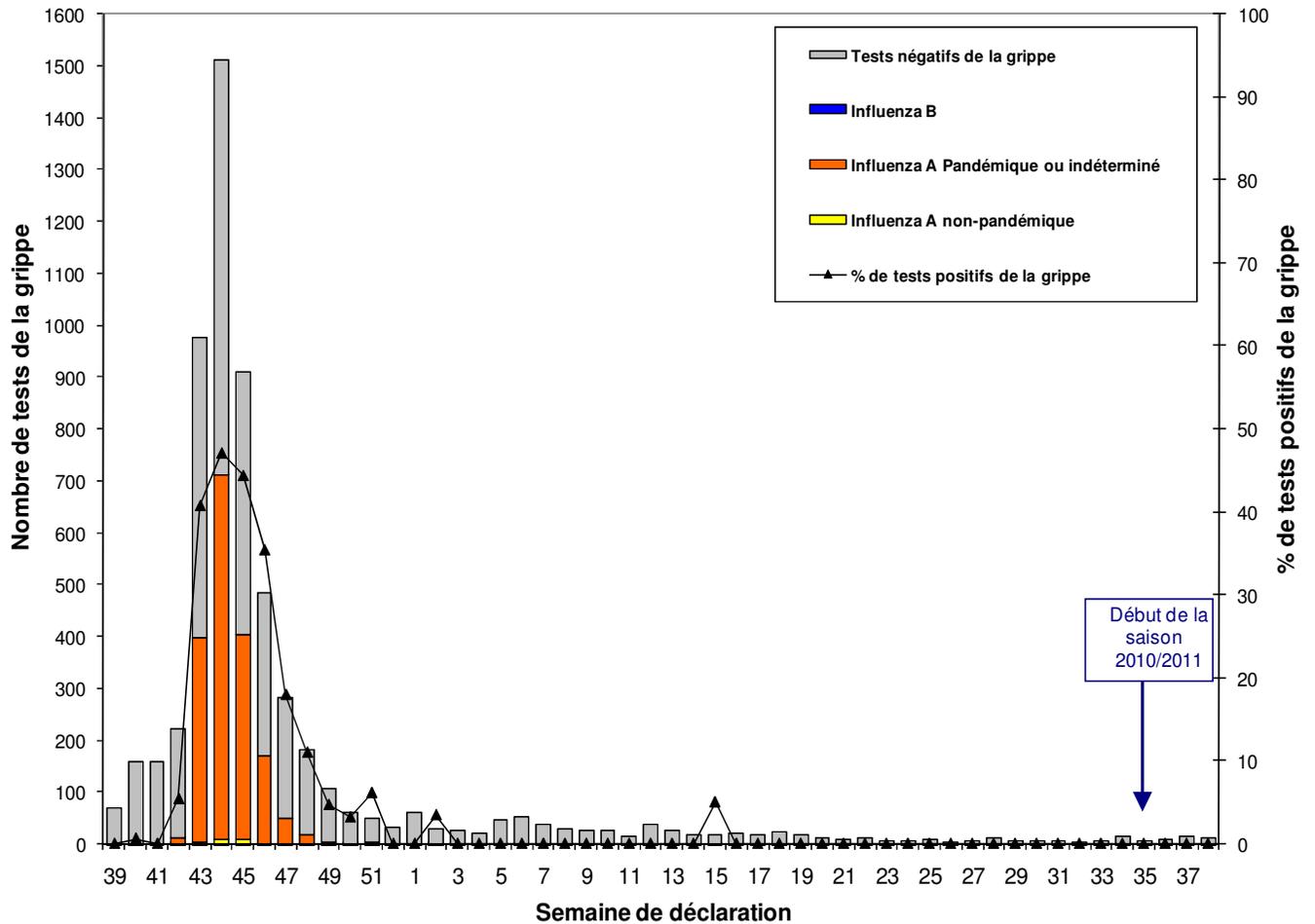
Toutefois, au Canada, il existe des indications qu'il y a une légère augmentation débutant à la semaine 37 et 38 pour les taux de consultation du syndrome grippal (dans les valeurs saisonnières attendues) et des ventes d'antiviraux (au-dessus des valeurs saisonnières attendues). La proportion de tests positifs de la grippe a augmentée légèrement au cours des semaines 37 et 38, de 0,03 % à 0,63 %. Cette augmentation était légèrement supérieure à ce que l'on attend généralement durant ce temps de l'année. Tous les spécimens positifs d'influenza ont été signalés comme influenza A, parmi ceux-ci, cinq ont été signalés comme le virus influenza A H3N2, provenant du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique. Tous les 3 spécimens (2 A/H3N2 de l'ON et de l'AB et 1 B du QC) antigéniquement caractérisés jusqu'à présent par le laboratoire national de microbiologie (LNM) ont été les mêmes souches recommandées pour les composantes A H3N2 et B du vaccin contre la grippe saisonnière 2010-2011. Pendant cette période, il y a eu peu d'autres détections respiratoires positives comme le parainfluenza, l'adénovirus et le virus respiratoire syncytial.

Dans le sud de la Chine et dans une moindre mesure, dans le Nord de la Chine, il y a eu une réapparition croissante du virus de la grippe saisonnière H3N2 depuis juillet 2010.

## **2) 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, 7 sites en médecine familiale, 3 sites en Premières Nations, 1 site dans un foyer de soins, 4 sites dans les universités, et 10 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 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 au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 25 septembre 2010 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont), \***  
 \*[Jusqu'à la semaine 34, ceci constitue la saison 2009/2010 et la semaine 35 marque le début de la saison 2010/2011]



**Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 25 septembre, 2010 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)**

	Période du rapport: 12/09/10 –25/09/10			Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –25/09/10			Cumulatif: (saison 2009/2010) 30/08/09 –28/08/10			
	Niveau d'activité grippale <sup>1</sup>	Influenza A		Influenza B	Influenza A		Influenza B	Influenza A		Influenza B
		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)		Non-Pandém. ou indéter.	Pandém (H1N1)	
<b>Région 1</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	2	793	0
<b>Région 2</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	292	1
<b>Région 3</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	1	221	0
<b>Région 4</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	290	0
<b>Région 5</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	96	0
<b>Région 6</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	114	0
<b>Région 7</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	68	0
<b>Total N.-B.</b>		0	0	0	0	0	0	3	1874	1

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

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

Un total de 34 sites de praticiens (9 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 25 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 37 :**

**13 sites de praticiens (5« FluWatch » et 8 RPSI-NB) ont signalé un total de 3 cas de SG parmi les 372 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.**

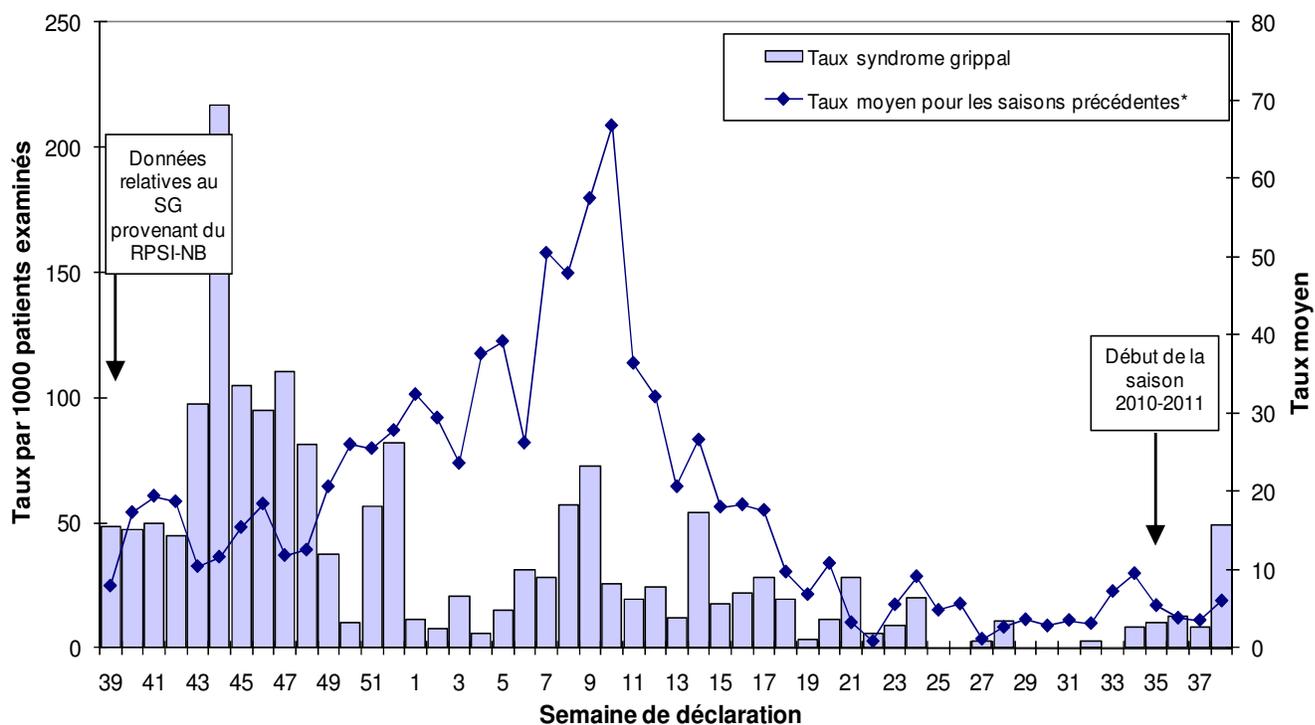
Pour la semaine 37, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 8.1 par 1000 consultations, ce qui est un taux légèrement inférieur à la semaine précédente. Le taux de participation des sentinelles était de 56% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 32% pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB).

#### **Durant la semaine 38 :**

**15 sites de praticiens (5« FluWatch » et 10 RPSI-NB) ont signalé un total de 23 cas de SG parmi les 470 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.**

Pour la semaine 38, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 48.9 par 1000 consultations, ce qui est un taux relativement supérieur comparativement à la semaine 37. Le taux de participation des sentinelles était de 56% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 40% 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, saisons 2009/10 et 2010/11 comparées aux saisons précédentes.**



\* Pour la saison 2009/2010 (jusqu'à la semaine 34), le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09. Pour la saison 2010/2011 (débutant à la semaine 35), le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2008/09.

<sup>1</sup> Durant la semaine 39, nous avons commencé à recevoir les données de consultation pour le syndrome grippal des praticiens participant au Réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du N.-B. (RPSI-NB) provenant de l'Agence de santé publique du Canada.

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

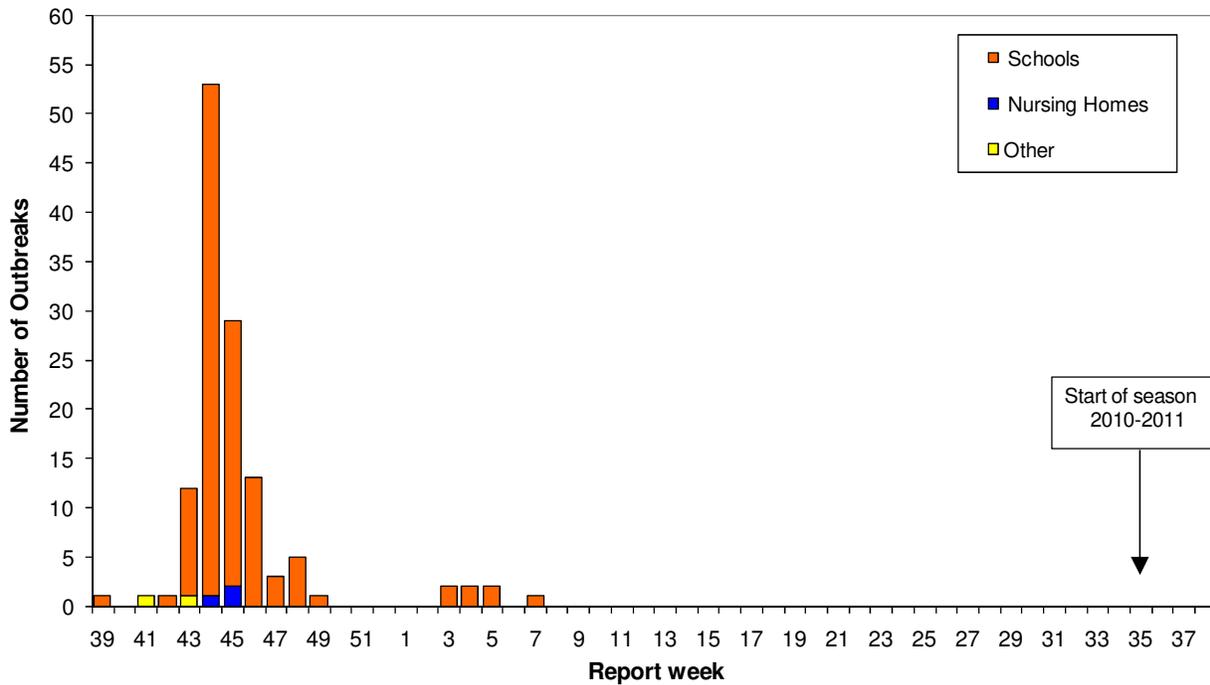
**Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulé pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.**

	Période du rapport: 12/09/10 –25/09/10			Nbre cumulé d'éclosions saison 2010-2011	Nbre cumulé 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 les autres emplacements*		
<b>Région 1</b>	0 sur 13	0 sur 74	0	0	16
<b>Région 2</b>	0 sur 15	0 sur 81	0	0	49
<b>Région 3</b>	0 sur 14	0 sur 95	0	0	38
<b>Région 4</b>	0 sur 6	0 sur 22	0	0	9
<b>Région 5</b>	0 sur 2	0 sur 18	0	0	5
<b>Région 6</b>	0 sur 9	0 sur 36	0	0	2
<b>Région 7</b>	0 sur 4	0 sur 27	0	0	11
<b>Total N.-B.</b>	<b>0 sur 63</b>	<b>0 sur 353</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>130</b>

\*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 soins<sup>1</sup> et d'éclotions de syndrome grippal dans les écoles<sup>2</sup> déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2009/10 et 2010/11.**



<sup>1</sup> The National FluWatch definition of an outbreak in a nursing home is stated as two or more cases of ILI within a seven-day period, including at least one laboratory confirmed case.

<sup>2</sup> The National FluWatch definition of an ILI outbreak in a school is stated as absenteeism greater than 10% (or absenteeism that is higher (e.g.>5-10%) than expected level as determined by school or Public Health Authority) which is likely due to ILI.

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](http://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