

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 9 janvier 2011 au 15 janvier 2011 (semaine 2)

Sommaire

Faible niveau d'activité grippale et onze détections positives du virus de la grippe au Nouveau-Brunswick.

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 2 a diminué comparativement à la semaine précédente et se trouvait au-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu onze détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 2, six étant le virus de grippe A (H3) et cinq étant le virus pandémique A (H1N1). Aucune éclosion de syndrome grippal ou de grippe n'a été signalée durant la semaine 2.

Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 2 était de 28.1 consultations par 1 000 visites, ce taux a diminué comparativement au taux de 48.2 par 1 000 observé au cours de la semaine 1. Ce taux se maintient dans les taux prévus pour cette période de l'année. La proportion de tests positifs a augmenté de la semaine 45 jusqu'à la semaine 52 et semble maintenant avoir atteint son pic. Des 1648 tests positifs signalés au cours de la semaine 2, 404 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 74 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (C.-B., Alb., Ont., Qc., T.-N.L. et I.-P.-E.), 29 pour le virus de type B (C.-B., Alb., Sask., Ont. et Qc) et 1141 pour le virus de l'influenza A non sous-typé. Depuis le début de la saison, 91,1 % des échantillons positifs de l'influenza A sous-typé étaient pour l'influenza A/H3N2. Au cours des semaines 2, la proportion de virus respiratoire syncytial (VRS) était stable à 9,6 % tandis que l'on continue de rapporter de faibles niveaux du virus parainfluenza et de l'adénovirus.

À l'échelle mondiale, l'Amérique du nord continue de signaler des augmentations de l'activité grippale principalement liées au virus de la grippe A (H3N2) avec un nombre inférieur de virus de la grippe de type B. Au Royaume Uni, les cas graves et mortels sont à la hausse par rapport aux 2 semaines précédentes, principalement associés au virus de la grippe de type A (H1N1) 2009 et moins fréquemment au virus de la grippe de type B. Actuellement au Royaume-Uni, 25 % des lits aux soins intensifs sont occupés par des patients atteints de la grippe. Des maladies graves associées au virus de la grippe A H1N1 (2009) et dans une moindre mesure le virus de la grippe type B sont signalées de plus en plus sur le continent européen et dans les régions du Moyen-Orient. Les régions tropicales du monde et les pays tempérés de l'hémisphère sud signalent actuellement très peu d'activité grippale.

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 15 janvier 2011 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont),

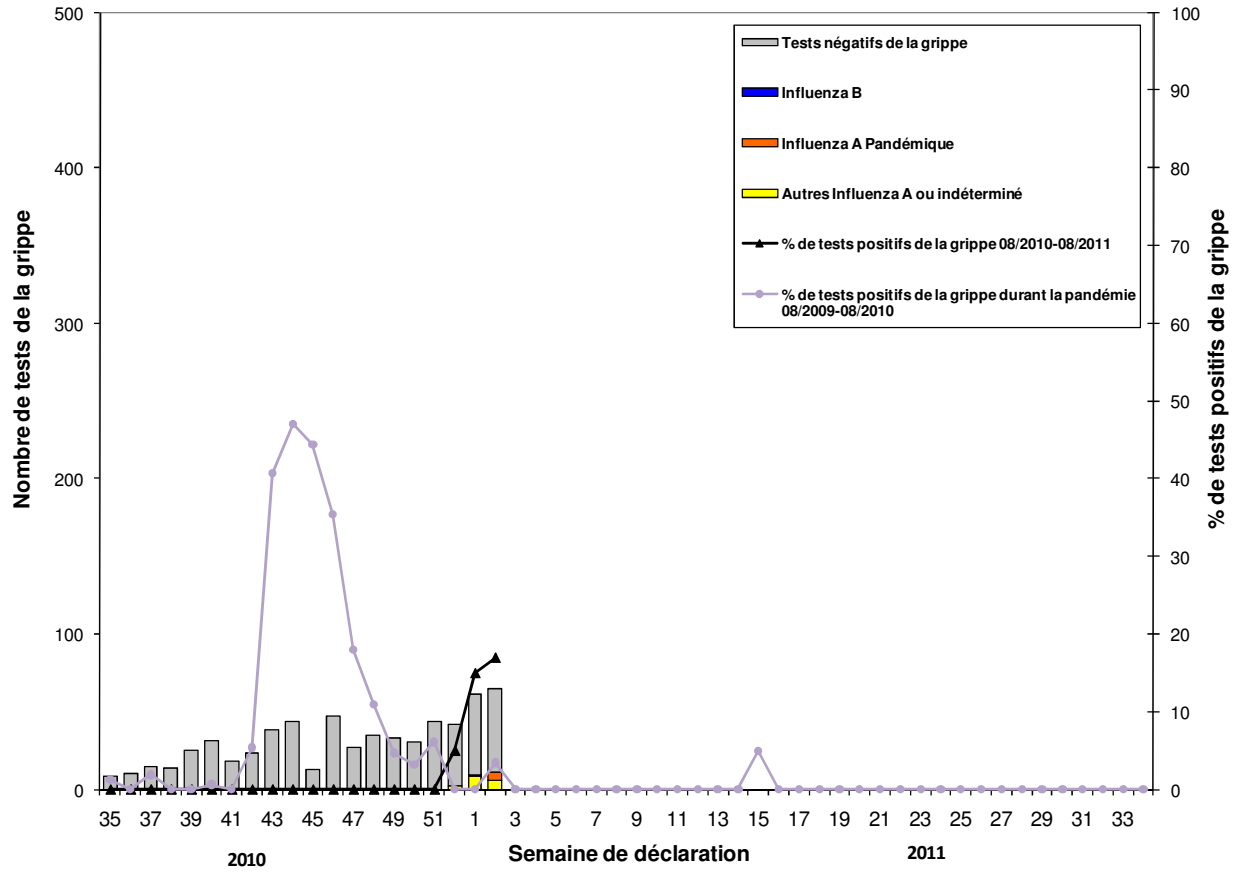


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 15 janvier 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

	Niveau d'activité grippale ¹	Période du rapport: 09/01/11 –15/01/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –15/01/11					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)	Pand H1N1	A (non sous-typé)		A(H1)	A(H3)	Pand H1N1	A (non sous-typé)		Non-Pandém. ou indéterm.	Pand (H1N1)	
Région 1	Activité Sporadique	0	3	0	0	0	0	7	1	3	0	2	793	0
Région 2	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	292	1
Région 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	221	0
Région 4	Activité Sporadique	0	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	290	0
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	0
Région 6	Activité Sporadique	0	1	4	0	0	0	2	4	0	0	0	114	0
Région 7	Activité Sporadique	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	68	0
Total N.-B.		0	6	5	0	0	0	13	6	3	0	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)

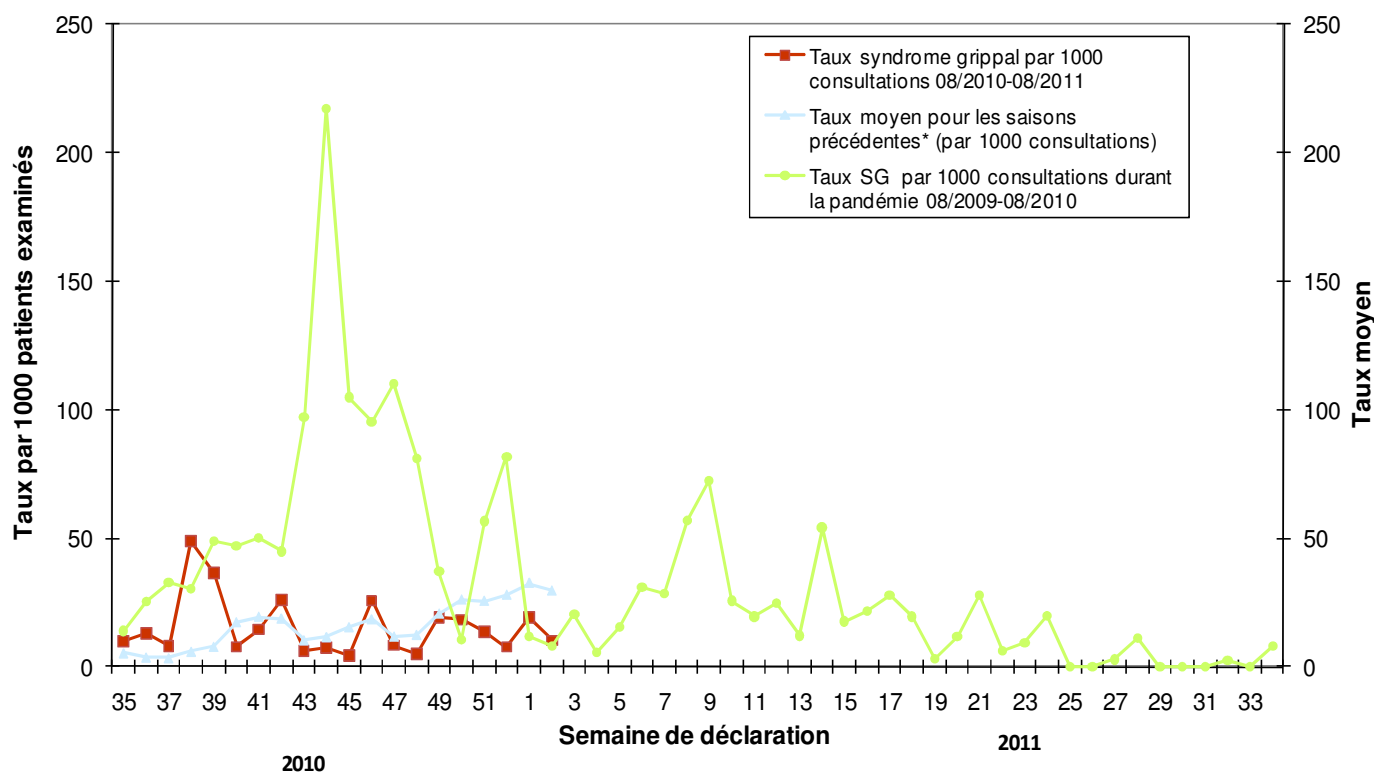
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations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

Durant la semaine 2 :

21 sites de praticiens (11 « FluWatch » et 10 RPSI-NB) ont signalé un total de 6 cas de SG parmi les 585 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.

Pour la semaine 2, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 10.3 par 1000 consultations, ce qui est un taux inférieur à la semaine précédente et au-dessous des taux attendus pour cette période de l'année. Le taux de participation des sentinelles était de 73% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 42% 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 :

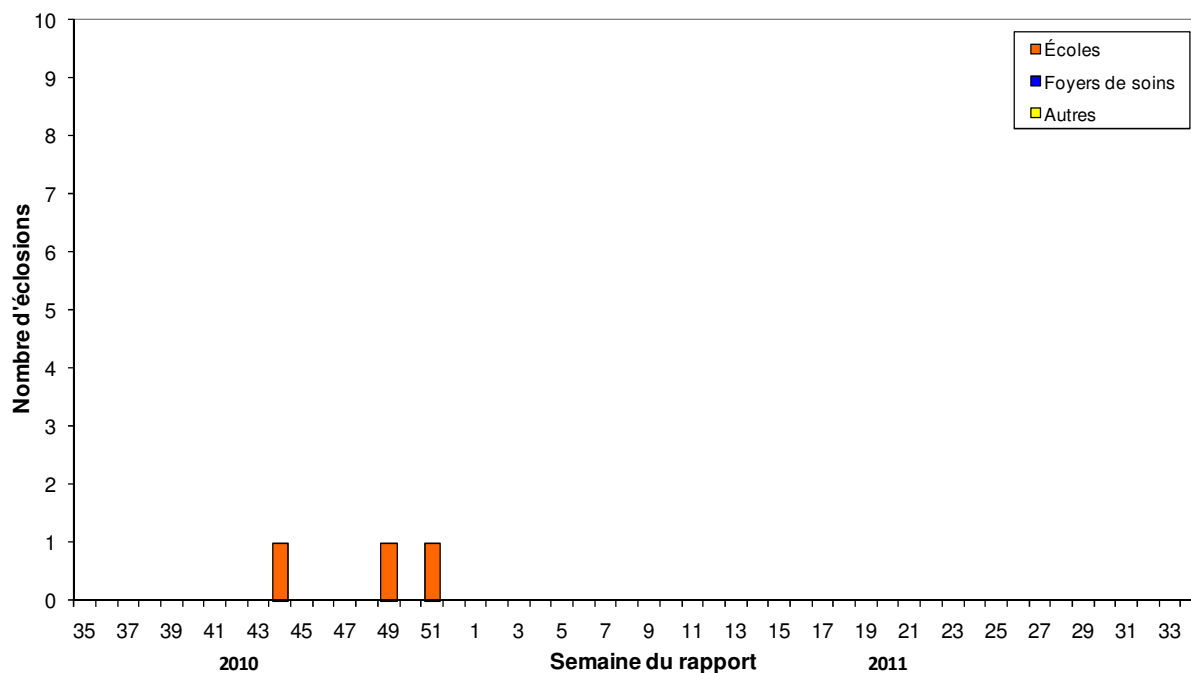
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.

	Période du rapport: 09/01/11 –15/01/11			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 les autres emplacements*		
Région 1	0 sur 13	0 sur 74	0	0	16
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	0	49
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	0	0	38
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	9
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	1	5
Région 6	0 sur 9	0 sur 36	0	0	2
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	2	11
Total N.-B.	0 sur 63	0 sur 353	0	3	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 écloision 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 écloision 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