

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

Période du rapport : du 16 janvier 2011 au 22 janvier 2011 (semaine 3)

### **Sommaire**

#### **Au Nouveau-Brunswick, le niveau d'activité grippale est à la hausse mais dans les niveaux prévus**

Au Nouveau-Brunswick, le taux de consultations du syndrome grippal (SG) pour la semaine 3 a augmenté comparativement à la semaine précédente et se trouvait dans les taux prévus pour ce temps de l'année. Il y a eu vingt-cinq détections positives du virus de la grippe pendant la semaine 3, quatorze étant le virus de grippe A (H3) et huit étant le virus pandémique A (H1N1), deux virus de la grippe A non sous-typé et un virus de la grippe B. Durant la semaine 3, deux éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles de la région 6.

Toutefois, au Canada, le taux de consultation pour le SG pour la semaine 3 était de 36.1 consultations par 1 000 visites, ce taux a augmenté comparativement au taux de 28.6 par 1 000 observé au cours de la semaine 2. 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 1370 tests positifs signalés au cours de la semaine 3, 423 échantillons étaient positifs pour le virus de l'influenza A/H3N2, 86 pour le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 (toutes les provinces excepté Sask., Man., N.-B. et T.-N.L.), 46 pour le virus de type B (C.-B., Alb., Sask., Ont. et Qc) et 815 pour le virus de l'influenza A non sous-typé. Depuis le début de la saison, 89.5 % des échantillons positifs de l'influenza A sous-typé étaient pour l'influenza A/H3N2. Au cours des semaines 3, la proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) a augmenté légèrement de 9,6 % à 12.5% des échantillons testés tandis que l'on continue de rapporter de faibles niveaux du virus parainfluenza et de l'adénovirus. Pendant la semaine 3, 36 nouvelles éclosions de syndrome grippal et d'influenza ont été signalées, 24 dans des établissements de soins prolongés, 5 dans des hôpitaux et 7 dans des écoles.

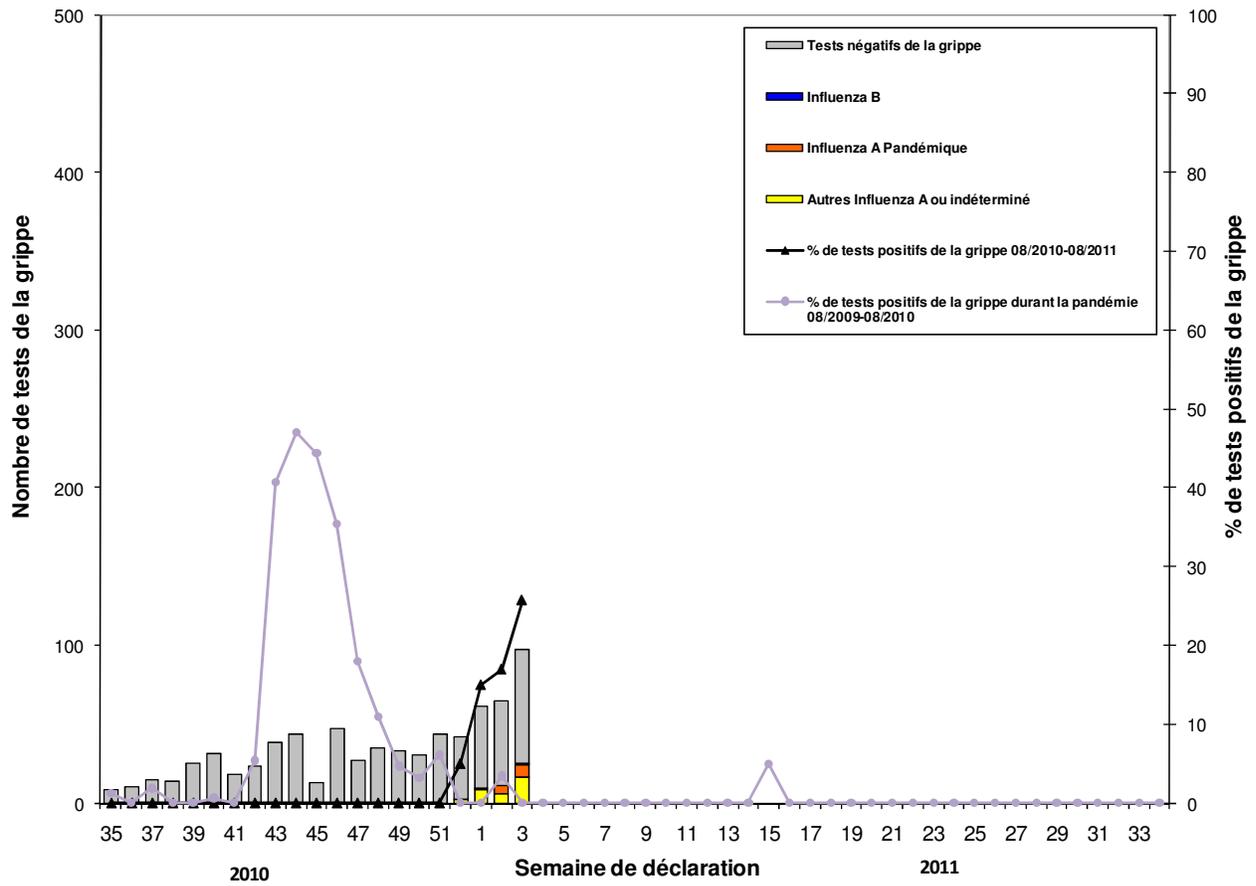
À l'échelle mondiale, la transmission de l'influenza en Amérique du Nord semble être stabilisée ou en diminution selon plusieurs indicateurs nationaux de la grippe, mais pas toutes les régions ont connu un pic encore. L'activité grippale en Amérique du nord a été associée principalement à des virus de la grippe A (H3N2) avec une co-circulation du virus de la grippe de type B aux États-Unis. La transmission de la grippe au Royaume Uni, principalement liée à l'influenza A (H1N1) 2009, semble diminuer. L'activité grippale sur le continent européen semble augmentée, particulièrement dans l'ouest, et les pays signalent de plus en plus de cas graves et mortels. Les cas graves ont été signalés en association avec les trois virus de la grippe, H1N1 (2009), la grippe A (H3N2) et le virus de la grippe de type B, mais le virus de la grippe A (H1N1) 2009 semble être démesurément surreprésenté parmi les cas graves par rapport à la diffusion de virus dans la communauté. La transmission en Afrique du nord et en Asie du nord a atteint récemment un pic et est maintenant en déclin. Sous les tropiques, plusieurs pays d'Asie du sud ont vu des tendances à la hausse récemment principalement en raison du H1N1 (2009). Les autres régions tropicales du monde et les pays tempérés de l'hémisphère sud rapportent actuellement très peu de circulation de grippe.

#### **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 22 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 22 janvier 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)**

	Niveau d'activité grippale <sup>1</sup>	Période du rapport: 16/01/11 –22/01/11					Cumulatif: (saison 2010/2011) 29/08/10 –22/01/11					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)	
<b>Région 1</b>	Activité Sporadique	0	9	5	0	0	16	6	3	0	2	793	0	
<b>Région 2</b>	Activité Sporadique	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	292	1	
<b>Région 3</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	221	0	
<b>Région 4</b>	Activité Sporadique	0	2	0	1	1	4	1	1	1	0	290	0	
<b>Région 5</b>	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	0	
<b>Région 6</b>	Activité Localisée	0	3	3	0	0	5	7	0	0	0	114	0	
<b>Région 7</b>	Activité Sporadique	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	68	0	
<b>Total N.-B.</b>		0	14	8	2	1	26	14	5	1	3	1874	1	

<sup>1</sup> 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)

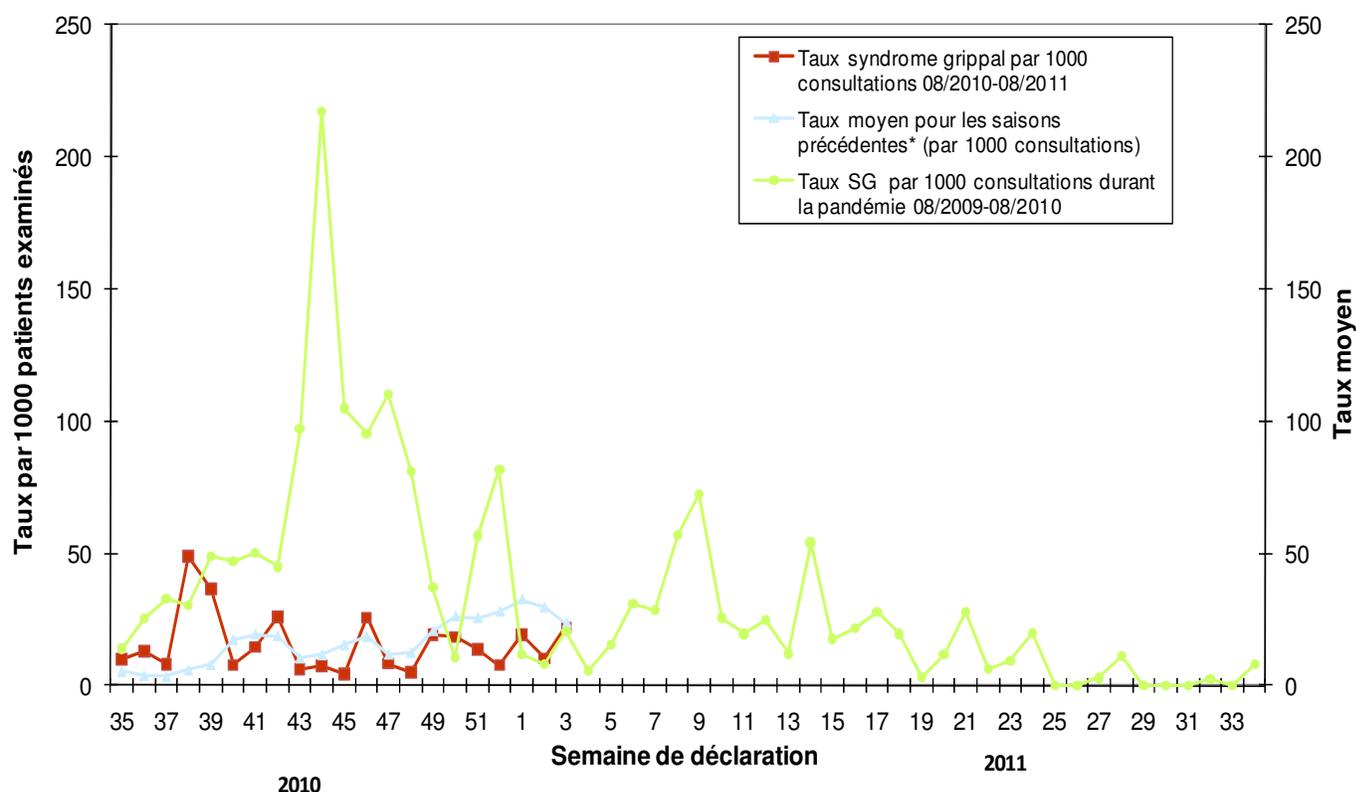
Un total de 39 sites de praticiens (15 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 24 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2009/2010 afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations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

**Durant la semaine 3 :**

**22 sites de praticiens (11 « FluWatch » et 11 RPSI-NB) ont signalé un total de 16 cas de SG parmi les 725 patients examinés pour une raison quelconque au cours de cette période de déclaration.**

Pour la semaine 3, le taux de consultation pour le syndrome grippal était de 22.1 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 73% 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 :**

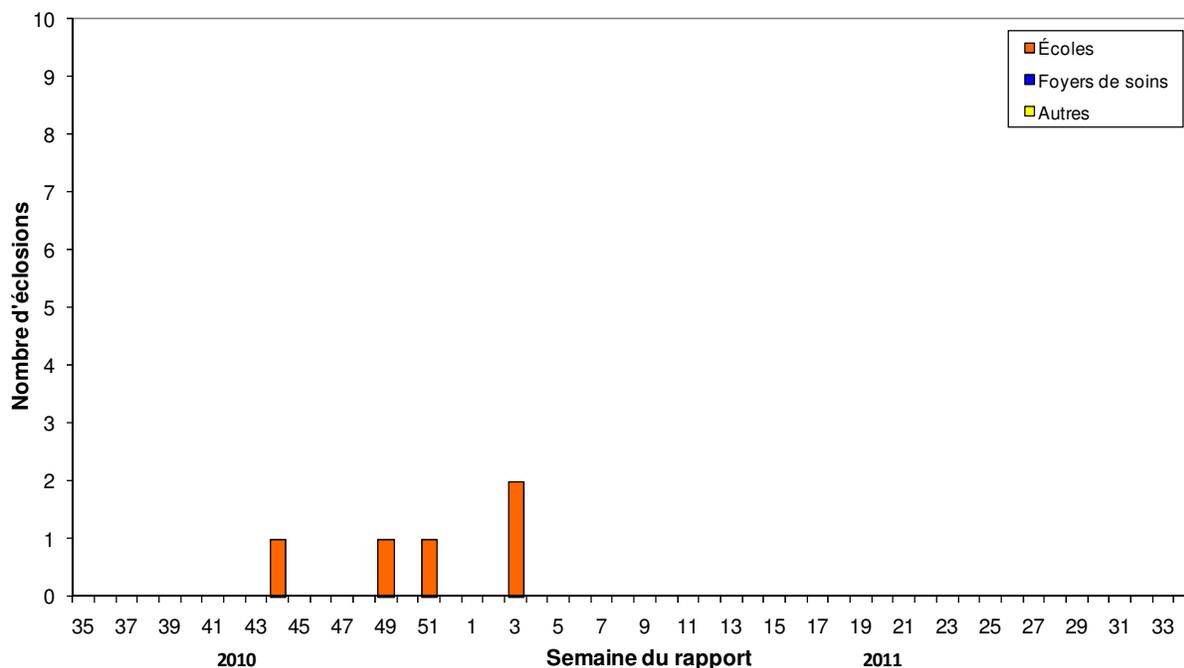
**Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport et le nombre cumulatif pour les saisons 2009/2010 et 2010/2011, par régions sanitaires.**

	Période du rapport: 16/01/11 –22/01/11			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*		
<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	1	5
<b>Région 6</b>	0 sur 9	2 sur 35	0	2	2
<b>Région 7</b>	0 sur 4	0 sur 27	0	2	11
<b>Total N.-B.</b>	<b>0 sur 63</b>	<b>2 sur 352</b>	<b>0</b>	<b>5</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 2010/11.**



<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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](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