

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 18 décembre au 31 décembre 2011 (semaines 51 et 52)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, faible niveau d'activité grippale pour les semaines 51 et 52, se situe dans les niveaux prévus

Nouveau- Brunswick:

- Il n'y a eu aucune détection positive de la grippe durant les semaines 51 et 52, cohérent avec les niveaux de base.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal durant les semaines 51 et 52 était faible et se situait légèrement en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.
- Aucune éclosion de grippe ou de syndrome grippal n'a été déclarée durant les semaines 51 et 52.

Canada:

- L'activité grippale a augmenté dans certaines régions mais demeure faible dans la plupart des régions du pays. Durant la semaine 52, trois régions (en C.-B. et Sask.) signalent une activité grippale localisée et treize régions signalent une activité sporadique (C.-B., Alb., Sask., Ont. et Qc), semblable aux quelques semaines précédentes.
- Au cours des semaines 51 et 52, 122 détections positives de la grippe ont été signalées. La proportion des tests positifs pour l'influenza était de 4,3% durant la semaine 51 et 2,6% durant la semaine 52, semblable aux quelques semaines précédentes.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal durant les semaines 51 et 52 se trouvait dans les niveaux prévus pour ce temps de l'année. Quatre éclosions de grippe ont été signalées durant la période de deux semaines, toutes dans des établissements de soins prolongés.

International:

- États-Unis: En date du 23 décembre 2011, les CDC ont confirmé 2 cas d'infection humaine par de nouveaux virus d'influenza A chez des patients de deux États (Wisconsin et Virginie Occidentale). Le patient du Wisconsin a été infecté par un variant du virus de la grippe A (H1N1) et le patient de la Virginie Occidentale a été infecté par un variant du virus de la grippe A(H3N2). Les deux patients se sont rétablis de leur maladie. Le patient du Wisconsin a signalé un contact étroit avec des porcs avant l'apparition de la maladie, cependant le patient de la Virginie Occidentale n'a signalé aucun contact avec des porcs avant l'apparition de la maladie mais a eu contact avec un autre cas confirmé de variant du virus d'influenza A (H3N2). Aucune infection n'a été signalée au Canada.

1) Données provenant du laboratoire¹

- Dans l'ensemble, l'activité grippale demeure faible pour les semaines 51 et 52.
- Aucune détection positive de la grippe n'a été signalée au cours de cette période.
- Depuis le début de la saison, une détection positive de la grippe a été déclarée.

¹ 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 7 sites en salles d'urgence, 5 sites en médecine familiale, 3 sites en Premières Nations, 1 site dans un foyer de soins, 3 sites dans les universités, et 8 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 31 décembre 2011 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

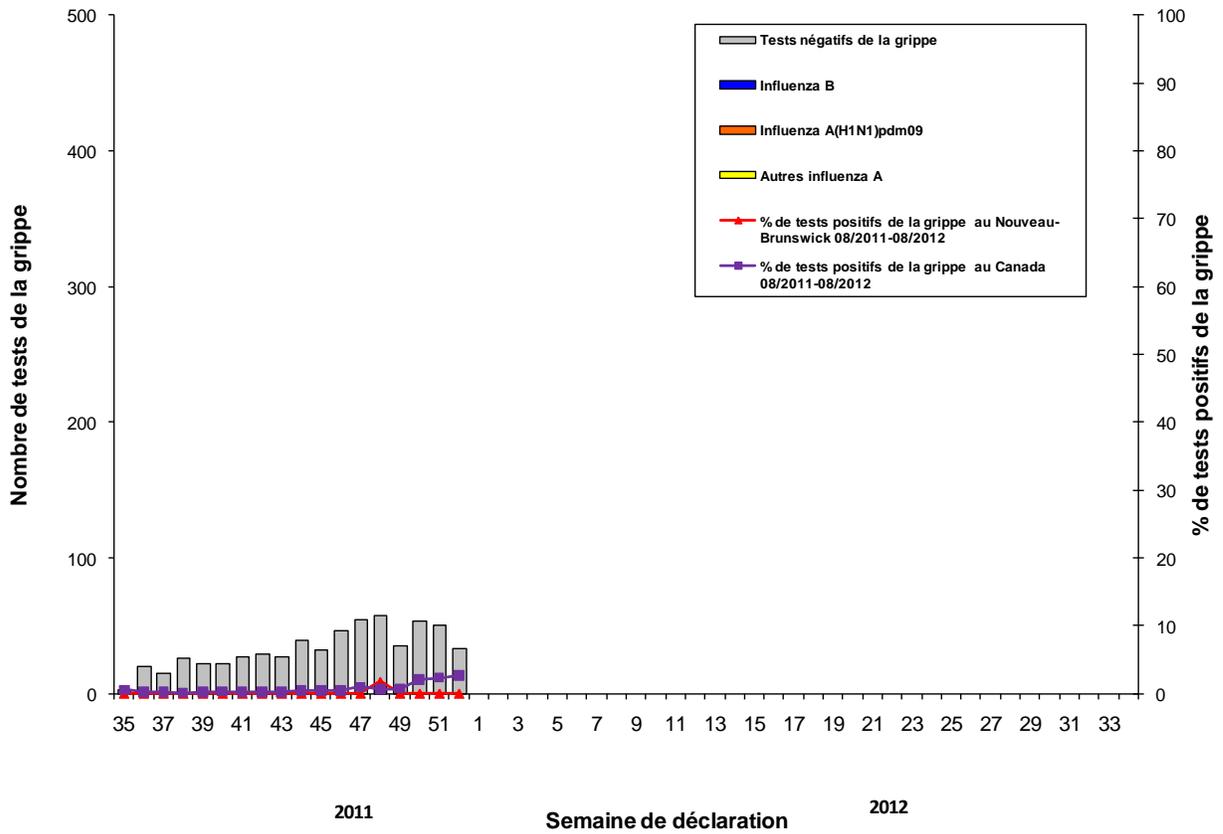


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 31 décembre 2011 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

Région	Période du rapport: décembre/18/2011–décembre/31/2011					Cumulatif: (saison 2011-2012) août/28/2011 –déc./31/2011					Cumulatif: (saison 2010-2011) août/29/2010 – août/27/2011			
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	A				B	A		B
		A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé		A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé		Non- pH1N1	pH1N1	
Région 1	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	433	56	29
Région 2	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	2	13
Région 3	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112	16	19
Région 4	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	58	56
Région 5	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	3	1
Région 6	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	27	5
Région 7	Aucune Activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	3	3
Total N.-B.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	785	165	126

² Définition des niveaux d'activité grippale: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/11-12/def11-12-fra.php>

2) Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)³

- Au cours de la semaine 51, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 7,2 consultations par 1,000 visites, et se situe légèrement en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.

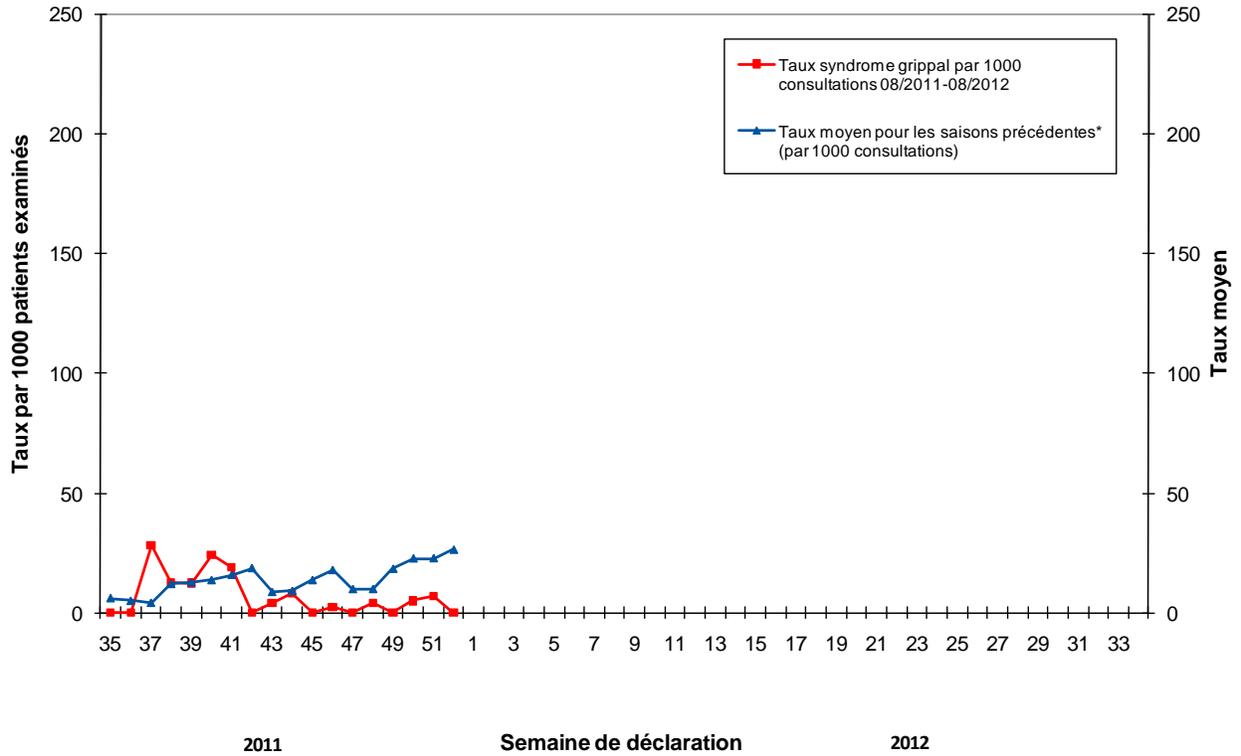
Au cours de la semaine 51, le taux de participation des sentinelles était de 43% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 33% pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB). (6 FluWatch et 6 RPSI-NB)

- Au cours de la semaine 52, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 0,0 consultations par 1,000 visites, et se situe en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.

Au cours de la semaine 52, le taux de participation des sentinelles était de 14% pour les médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 17% pour le réseau des praticiens sentinelles de l'influenza du Nouveau-Brunswick (RPSI-NB). (2 FluWatch et 3 RPSI-NB)

³ Un total de 32 sites de praticiens (14 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 18 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2011/2012 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.

Figure 2 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2011/12 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2010/11 et excluant la saison pandémique (2009-2010).

3) Syndrôme grippal (SG) et données relatives aux éclosions confirmées par le laboratoire :

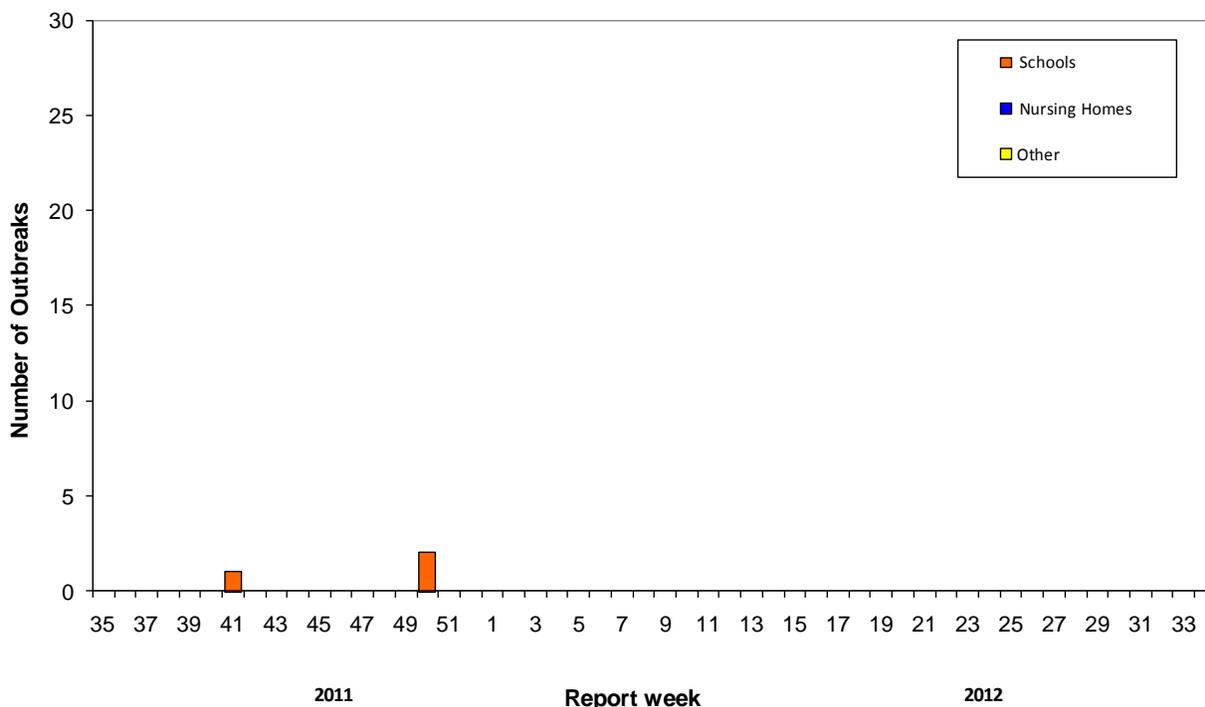
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: décembre/18/2011 –décembre/31/2011			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2011-2012	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2010- 2011
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins*	Écoles signalant des éclosions de SG**	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements*		
Région 1	0 sur 13	0 sur 74	0	0	17
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	1	21
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	0	0	12
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	12
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	1	17
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	0	10
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	1	22
Total N.-B.	0 sur 63	0 sur 352	0	3	111

*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 2011/12.



¹ 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.

² 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.

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

Autres liens :

Mondial-

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

Europe: http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi et

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

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

Argentine:http://www.msal.gov.ar/archivos/INFORME%20INFLUENZA%20PANDÉMICA%20H1N1_%2005-08-2009.pdf

Afrique du sud: <http://www.nicd.ac.za/>

États-Unis: www.cdc.gov/flu/weekly/