

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 25 septembre au 8 octobre 2016 (semaines 39 et 40)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale demeure à un niveau inter-saisonnier

Nouveau- Brunswick:

- Il n'y a eu aucune détection positive de la grippe durant les semaines 39 et 40. À ce jour, cette saison, aucune détection positive de la grippe n'a été signalée.
- Il n'y a eu aucune hospitalisation associée à la grippe durant les semaines 39 et 40. À ce jour, cette saison, aucune hospitalisation associée à la grippe n'a été signalée au Nouveau-Brunswick.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était 4,1 et 0,0 consultations sur 1000 visites, pour les semaines 39 et 40, respectivement, ce qui est dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Aucune nouvelle éclosion de grippe ou de syndrome grippal n'a été signalée.

Canada:

- L'activité grippale demeure à des niveaux intersaisonniers, et la plupart des régions du Canada signalent une activité grippale nulle.
- Au cours de la semaine 35, la majorité de l'activité grippale a été signalée dans les régions de l'Ouest du Canada.
- Au cours des semaines 39 et 40, un total de 127 tests positifs pour la grippe ont été signalés. Le virus de la grippe A(H3N2) était le sous-type de grippe le plus commun en circulation au Canada et la majorité des tests positifs pour la grippe a été signalée chez des adultes de 65 ans et plus.
- Au cours des semaines 39 et 40, environ 1% des consultations auprès de professionnels des soins de santé sentinelles étaient attribuables à un syndrome grippal.
- Au total, 6 éclosions de grippe confirmée en laboratoire ont été signalées, toutes signalées au cours de la semaine 39.
- Un faible nombre d'hospitalisations et aucun décès a été signalé au cours des semaines 39 et 40.

International :

Grippe saisonnière :

- L'activité grippale a varié dans les pays d'Amérique du sud tempérée, l'activité était en cours en Afrique du sud et a diminué en Océanie. L'activité grippale dans la zone tempérée de l'hémisphère nord était à des niveaux inter-saisonniers.

Virus respiratoires émergents :

- MERS CoV:
 - WHO: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/
 - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
- Grippe aviaire:
 - WHO: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/fr/

À noter: Ceci est le dernier rapport publié aux deux semaines, les rapports hebdomadaires reprendront la semaine prochaine.

1) Données provenant du laboratoire¹

- L'activité grippale demeure à un niveau inter-saisonnier.
- Aucune détection de la grippe n'a été signalée durant les semaines 39 et 40.
- Depuis le début de la saison, aucune détection positive de la grippe n'a été signalée.

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 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 au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 8 octobre 2016 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

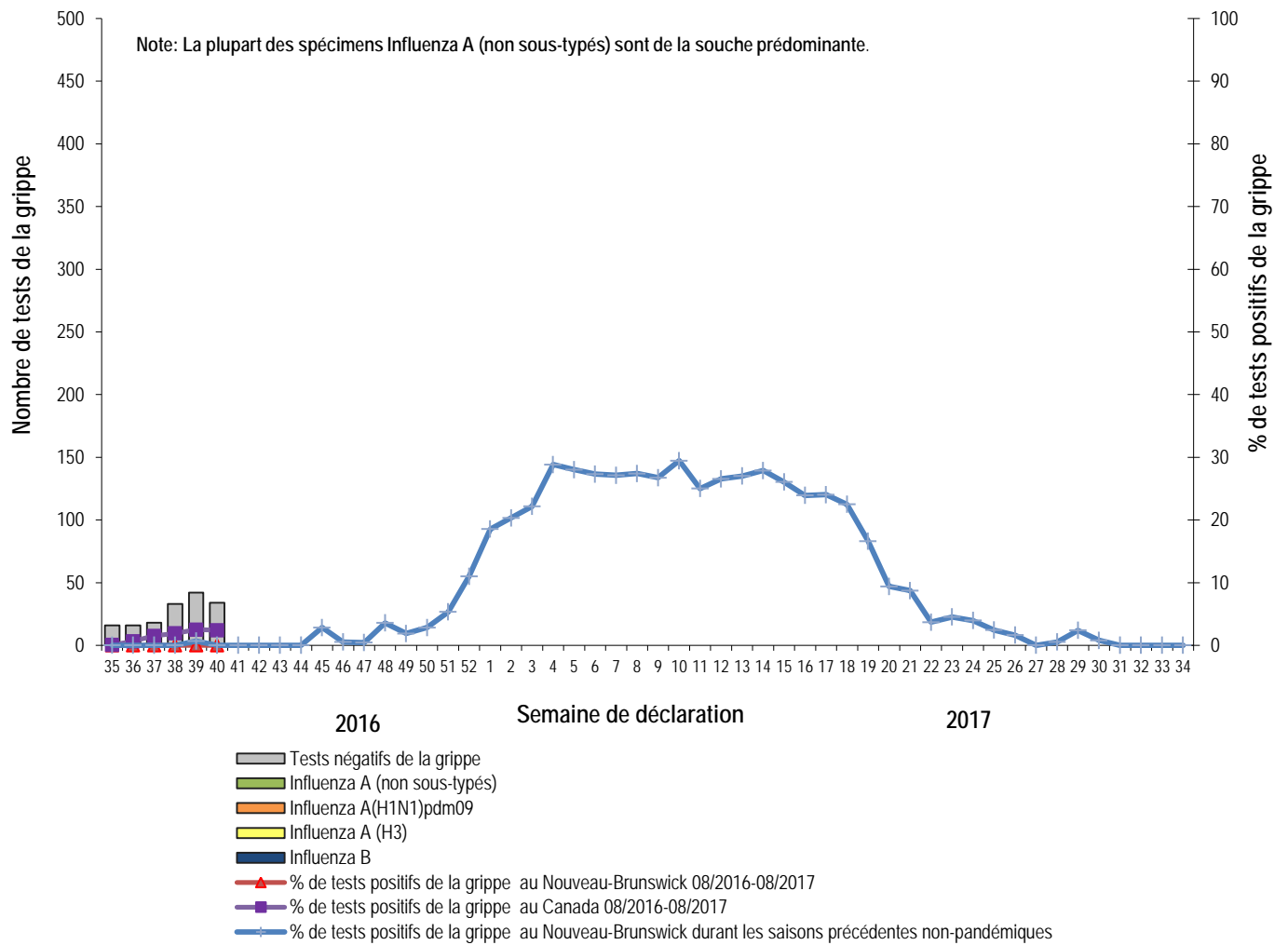


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick, pour la semaine de rapport, cumulatif pour la saison courante et la saison précédente. (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont jusqu'au 8 octobre 2016)

Zone	Période du rapport: Sept./25/2016–Oct./08/2016						Cumulatif: (saison 2016-2017) Août/28/2016 –Octobre/08/2016					Cumulatif: (saison 2015-2016) août/30/2015 – août/27/2016				
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	A				B	A				B
		A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total
Zone 1	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	40	576	619	113
Zone 2	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	131	140	7
Zone 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	57	66	13
Zone 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	86	97	8
Zone 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9	13	3
Zone 6	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	18	79	100	5
Zone 7	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	22	28	8
Total N.-B.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	97	960	1063	157

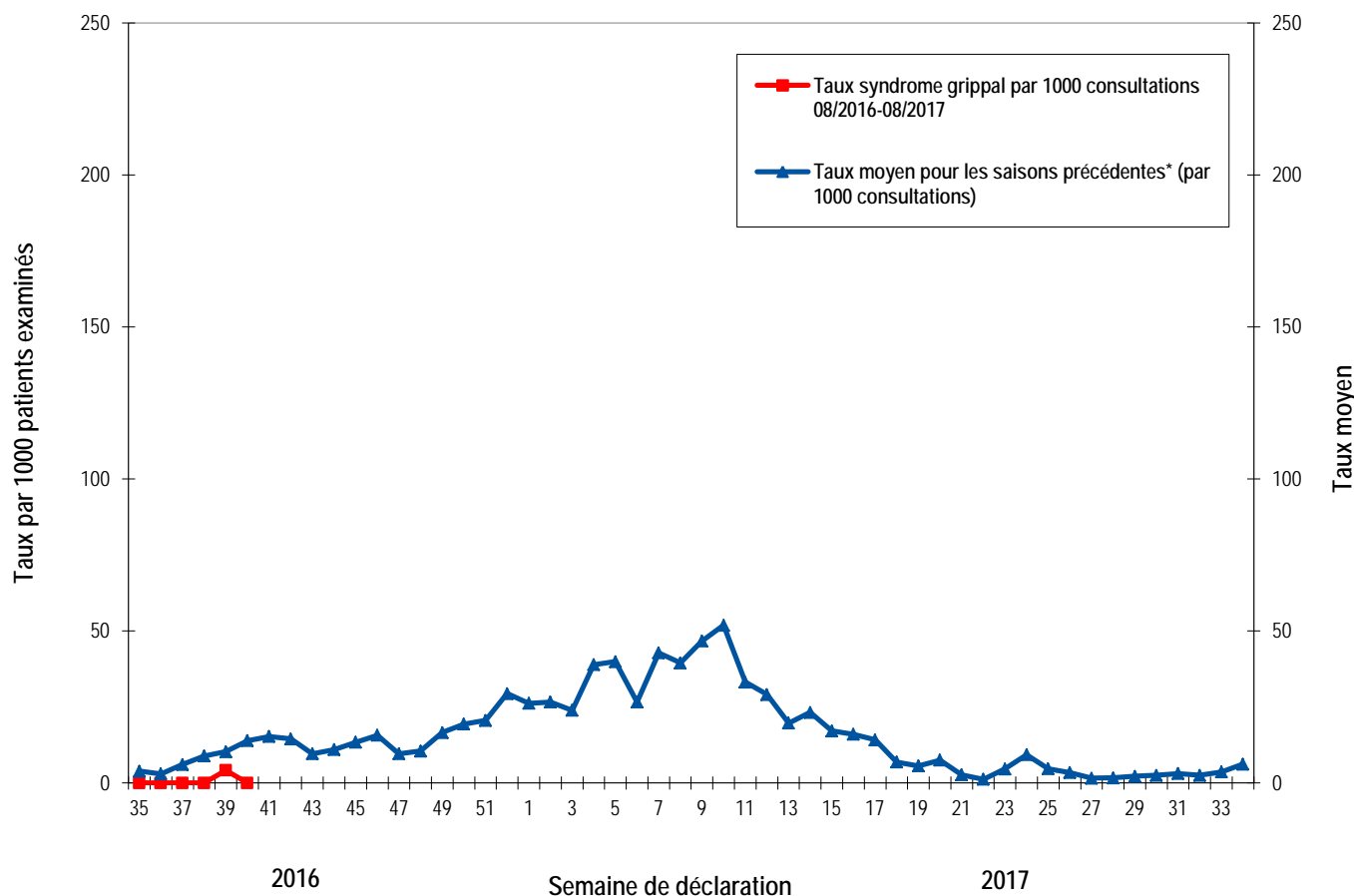
² Définition des niveaux d'activité grippale :

http://canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/season-definitions-saison-fra.php?_ga=1.12817022.855118269.1438881371

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

- Au cours des semaines 39 et 40, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 4,1 et 0,0 consultations sur 1000 visites, respectivement, ce qui est dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours des semaines 39 et 40, le taux de participation des sentinelles était de 30% et 37%, respectivement, 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 2 : Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG) au Nouveau-Brunswick, par semaine de déclaration, saison 2016/17 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2015/16 et excluant la saison pandémique (2009/10).

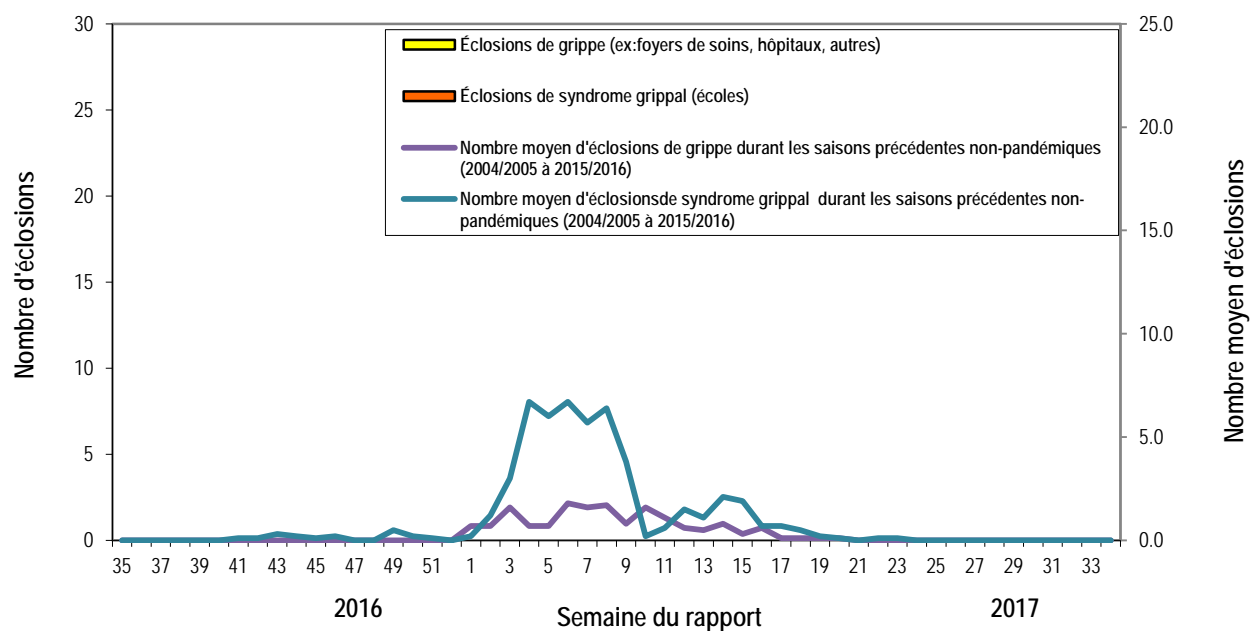
³ Un total de 28 sites de praticiens (16 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 12 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés cette saison afin de signaler le nombre de patients présentant un SG par rapport au nombre total de consultations de patients 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: Sept./25/2016–Oct./08/2016			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2016-2017	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2015-2016
	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans les foyers de soins ⁴	Écoles signalant des éclosions de SG ⁵	Nombre d'éclosions confirmées en laboratoire dans d'autres établissements ⁴		
Zone 1	0 sur 13	0 sur 74	0	0	6
Zone 2	0 sur 16	0 sur 81	0	0	4
Zone 3	0 sur 14	0 sur 95	0	0	1
Zone 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	0
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0	0
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	0	3
Zone 7	0 sur 4	0 sur 27	0	0	5
Total N.-B.	0 sur 64	0 sur 352	0	0	19

Figure 3 : Nombre d'éclosions de grippe (foyers de soins, hôpitaux et autres établissements)⁴ et d'éclosions de syndrome grippal (écoles)⁵ déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2016/17.

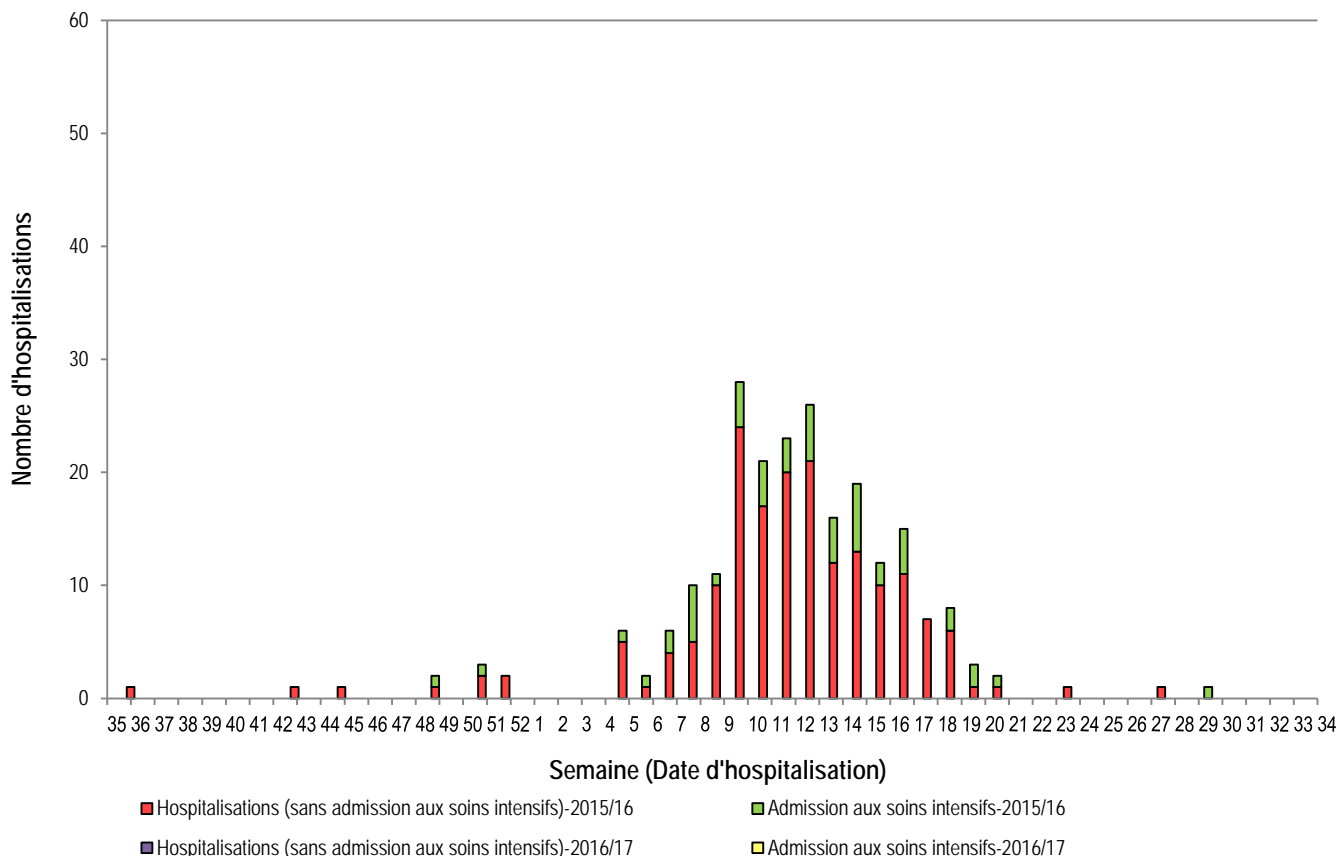


⁴ Au moins deux cas de SG en sept jours et au moins un cas d'influenza confirmé en laboratoire. Les éclosions sont signalées pour la semaine où l'on obtient une confirmation par le laboratoire.

⁵ Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

4) Surveillance⁶ des hospitalisations⁷ et décès⁸ associés à la grippe :

Figure 4: 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.

**Aucun décès n'a été signalé jusqu'à maintenant durant la saison 2016-2017.

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

Europe: 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/>

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

États-Unis: www.cdc.gov/flu/weekly/

Préparé par l'Unité de contrôle des maladies transmissibles, Bureau du médecin-hygiéniste en chef, tél.506-444-3044

⁶ 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.

⁷ Les hospitalisations (y compris les admissions aux soins intensifs) sont associées à la grippe, ils peuvent ou non être dû à la grippe.

⁸ Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.