

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 1^{er} avril au 7 avril 2016 (semaine 18)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale est en diminution depuis quelques semaines

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 44 détections positives de la grippe durant la semaine 18. À ce jour, cette saison, un total de 1148 détections positives de la grippe ont été signalées, 929 virus A (non sous-typé), 118 virus de la grippe B, 6 virus de la grippe A (H3) et 95 virus de la grippe A (H1N1)pdm09.
- Il y a eu 6 hospitalisations associées à la grippe durant la semaine 18. À ce jour, cette saison, un total de 228 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées au Nouveau-Brunswick et 12 décès.
- Le taux de consultations pour syndrome grippal était 8,7 consultations sur 1000 visites, ce qui est dans les taux prévus pour la semaine 18.
- Une nouvelle éclosion de grippe a été signalée dans un foyer de soins de la région 2.

Canada:

- Les mises à jour de la surveillance nationale de la grippe ne seront disponibles que sur une base mensuelle à compter du 27 mai 2016.

International :

Grippe saisonnière :

- L'activité grippale dans l'hémisphère nord a continué à diminuer. Une prédominance de l'activité du virus de la grippe B a continué à être signalée dans certaines parties de l'Amérique du nord, en Asie tempérée du nord, en Asie du sud-est et dans certaines régions d'Europe. Dans quelques pays de l'hémisphère sud, une légère augmentation d'activité du syndrome grippal a été signalée.
- Nouveau virus de la grippe A : Une infection humaine par un nouveau virus grippal A a été signalé aux États-Unis (Minnesota). La personne a été infectée par une variante du virus grippal A (H1N2v). Le patient a été hospitalisé en raison de sa maladie, mais a complètement récupéré. Une enquête est en cours sur la source de l'infection du patient et pour déterminer s'il y a d'autres cas épidémiologiquement liés d'infection par le virus H1N2v.

Virus respiratoires émergents : Aucune nouvelle mise à jour cette semaine

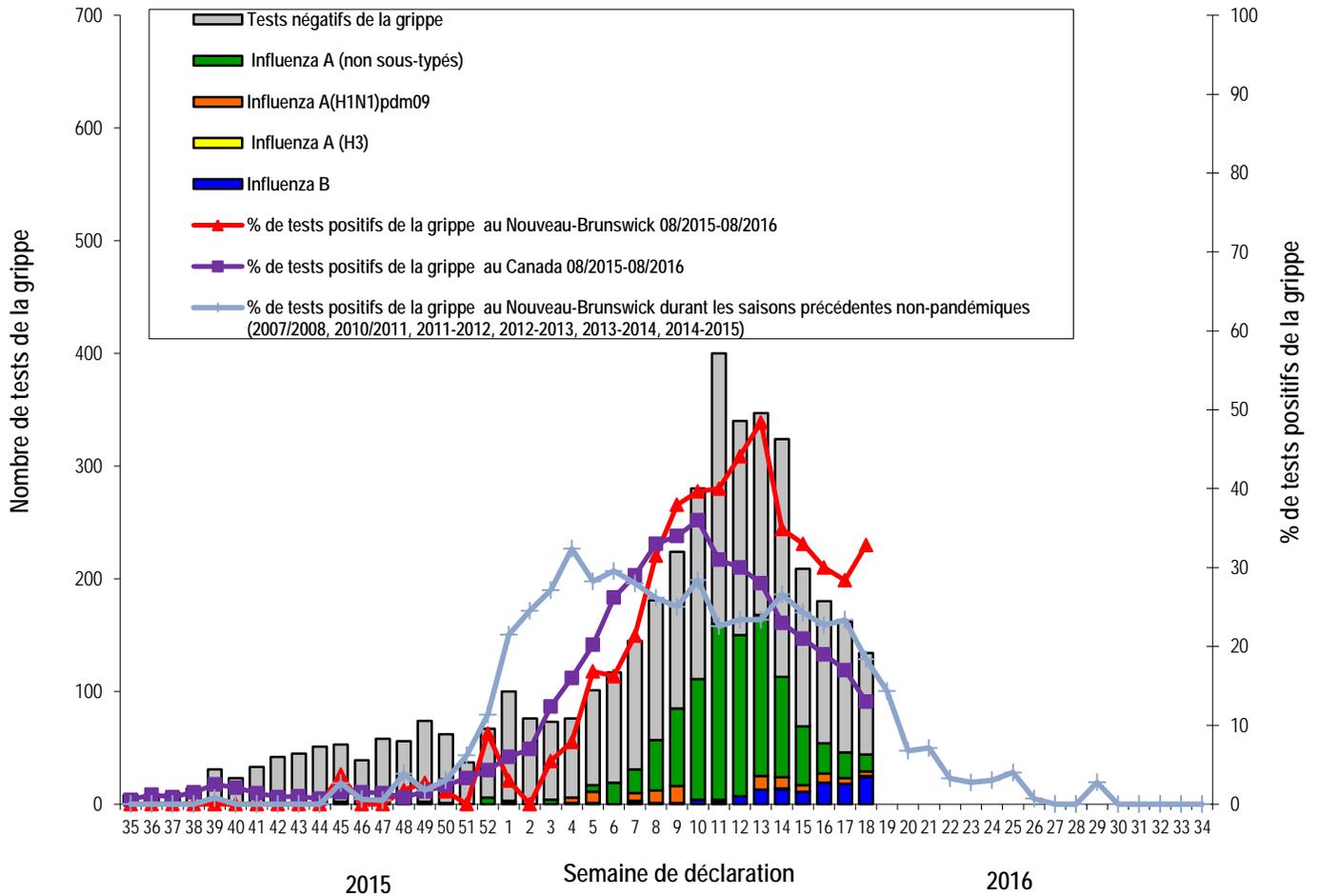
- MERS CoV:
 - WHO: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/
 - CDC: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/>
- Grippe aviaire:
 - WHO: http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/fr/

1) Données provenant du laboratoire¹

- L'activité grippale est en diminution depuis quelques semaines.
- 44 détections de la grippe ont été signalées durant la semaine 18.
- Depuis le début de la saison, 1148 détections positives de la grippe ont été signalées, 118 virus de la grippe B, 929 virus de la grippe A (non sous-typé), 6 virus de la grippe A (H3) et 95 virus de la grippe A (H1N1)pdm09.

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 7 mai 2016 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).



Note: La plupart des spécimens Influenza A (non sous-typés) sont de la souche prédominante.

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 7 mai 2016)

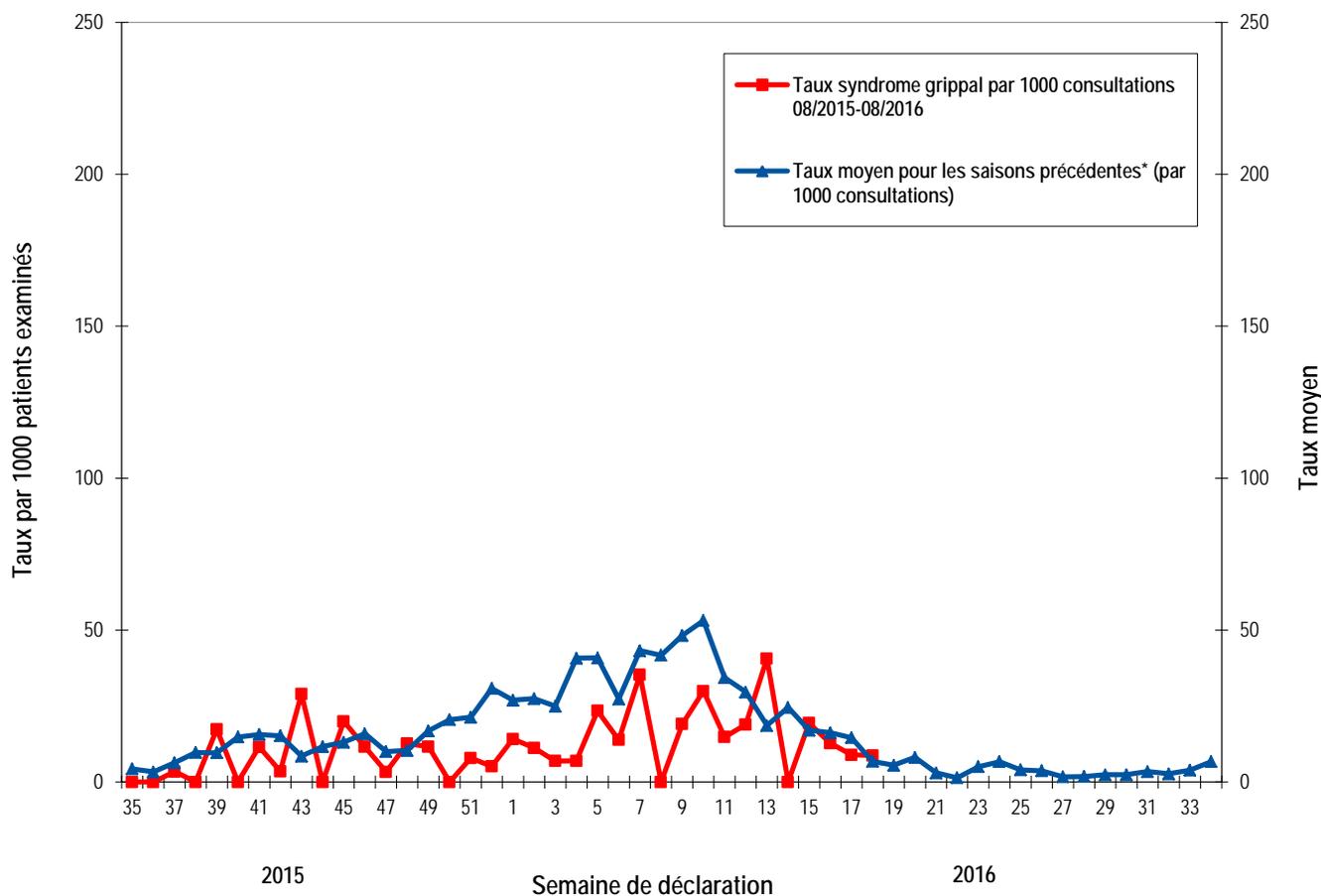
Zone	Période du rapport: Mai/01/2016–Mai/07/2016						Cumulatif: (saison 2015-2016) Août/30/2015 –Mai/07/2016					Cumulatif: (saison 2014-2015) août/24/2014 – août/29/2015				
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	A				B	A				B
		A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé/ Autres	Total A	Total
Zone 1	Activité sporadique	1	2	6	9	18	3	39	560	602	88	88	0	353	441	280
Zone 2	Activité localisée	0	0	7	7	1	0	9	129	138	6	19	0	69	88	58
Zone 3	Activité sporadique	0	0	0	0	2	0	8	51	59	10	19	0	69	88	55
Zone 4	Activité sporadique	0	0	1	1	0	0	11	86	97	3	56	0	31	87	27
Zone 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	4	8	12	1	8	0	14	22	2
Zone 6	Activité sporadique	0	1	1	2	0	3	18	75	96	3	81	0	95	176	29
Zone 7	Activité sporadique	0	1	0	1	3	0	6	20	26	7	12	0	24	36	19
Total N.-B.		1	4	15	20	24	6	95	929	1030	118	283	0	655	938	470

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>

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

- Au cours de la semaine 18, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 8,7 consultations sur 1000 visites, ce qui est dans les taux prévus pour la semaine 18.
- Au cours de la semaine 18, le taux de participation des sentinelles était de 31%, 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 2015/16 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2014/15 et excluant la saison pandémique (2009-2010).

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 pour la saison 2015/2016 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 :

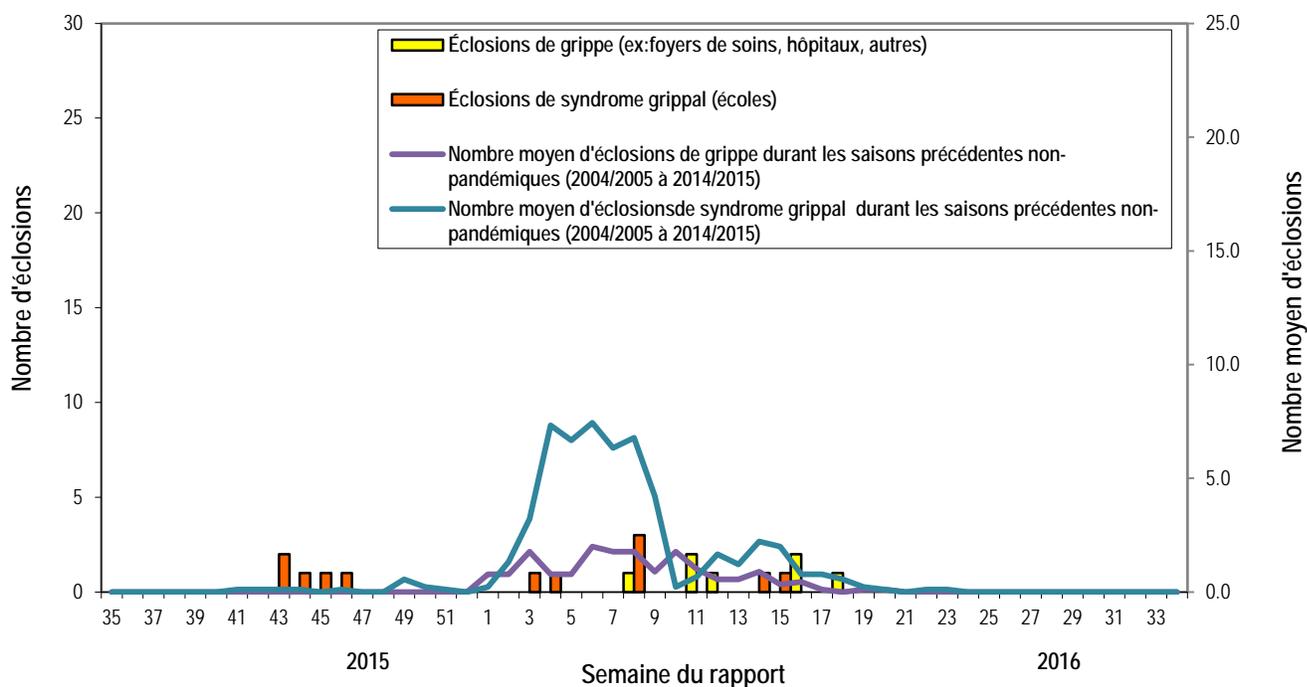
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: Mai/01/2016–Mai/07/2016			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2015-2016	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2014-2015
	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*		
Zone 1	0 sur 13	0 sur 74	0	6	14
Zone 2	1 sur 15	0 sur 81	0	4	15
Zone 3	0 sur 14	0 sur 95	0	1	12
Zone 4	0 sur 6	0 sur 22	0	0	6
Zone 5	0 sur 2	0 sur 18	0	0	4
Zone 6	0 sur 9	0 sur 35	0	3	5
Zone 7	0 sur 4	0 sur 27	0	5	8
Total N.-B.	1 sur 63	0 sur 352	0	19	64

*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.

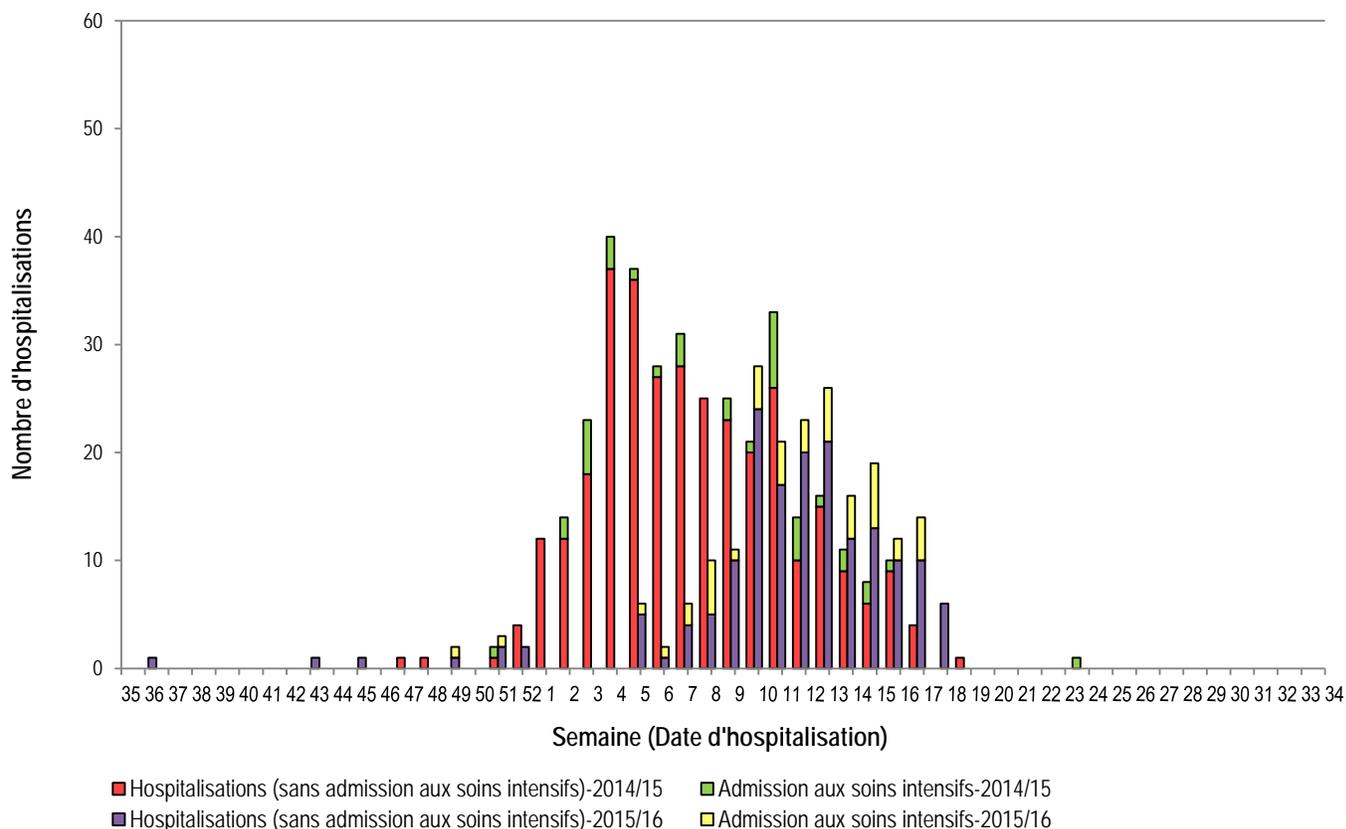
**Un taux d'absentéisme de plus de 10 % et ce, apparemment attribuable au SG.

Figure 3 : Nombre d'éclosions de grippe (foyers de soins, hôpitaux et autres établissements) et d'éclosions de syndrome grippal (écoles) déclarées à la Santé publique au Nouveau-Brunswick, par semaine de rapport, saison 2015/16.



4) Surveillance⁴ des hospitalisations⁵ et décès⁶ 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.

**Douze décès ont été signalé jusqu'à maintenant dans la saison 2015-2016.

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

⁴ 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.

⁵ Les hospitalisations (y compris les admissions aux soins intensifs) sont associées à la grippe, ils peuvent ou non être dû à la grippe.

⁶ Les décès sont associés à la grippe, la grippe peut être ou non la cause directe de la mort.