

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 24 février au 2 mars 2013 (semaine 9)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, une diminution de l'activité grippale depuis les semaines 4 et 5

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 43 détections positives de la grippe durant la semaine 9 (diminution de 9% comparativement à la semaine précédente), 28 étaient des virus de la grippe A (H3), 7 étaient des virus de la grippe A (H1N1)pdm09, 7 des virus de la grippe A (non sous-typés) et 1 virus de la grippe B.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal est demeuré stable comparativement à la semaine précédente et se situait en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.
- Une diminution continue depuis la semaine 4 des éclosions de syndrome grippal et de grippe confirmée en laboratoire a été signalée : 1 dans un foyer de soins.

Canada:

- Le nombre de régions signalant une activité étendue ou localisée, ainsi que le taux de consultation pour le syndrome grippal ont continué de diminuer. Le nombre de détections de la grippe A et B ont augmenté légèrement, surtout dans l'est du Canada. Le pourcentage de détections positives de la grippe B a augmenté au cours des dernières semaines.
- 793 détections positives de la grippe ont été signalées et la proportion des tests positifs pour l'influenza était de 14,9%.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal a diminué et se situe en-dessous des niveaux prévus pour ce temps de l'année. 31 nouvelles éclosions de grippe ont été déclarées : 21 dans des établissements de soins de longue durée, 3 dans des hôpitaux et 7 dans d'autres établissements.

International :

- Le 6 mars 2013, 1 nouveau cas confirmé d'infection humaine par un nouveau coronavirus (nCoV) a été signalé (de l'Arabie Saoudite). Le patient a été hospitalisé et est décédé. L'enquête préliminaire a indiqué que le patient n'a eu aucun contact avec des cas signalés auparavant de NCoV et n'avait pas voyagé récemment. De septembre 2012 à ce jour, 14 infections humaines par un nouveau coronavirus ont été signalées, 7 en Arabie saoudite, 2 au Qatar, 2 en Jordanie et 3 au Royaume-Uni. Il y a eu 8 cas mortels. L'enquête se poursuit afin d'identifier la source, la voie de transmission et des changements avec le virus.

1) Données provenant du laboratoire¹

- Une diminution de 9% des détections positives comparativement à la semaine précédente.
- 43 détections positives de la grippe ont été signalées au cours de cette période.
- Depuis le début de la saison, 1321 détections positives de la grippe ont été signalées, 14 virus de la grippe A (H1N1)pdm09, 406 virus de la grippe A (H3), 891 virus de la grippe A (non sous-typés) et 10 virus de la grippe B.

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 8 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 2 mars 2013 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

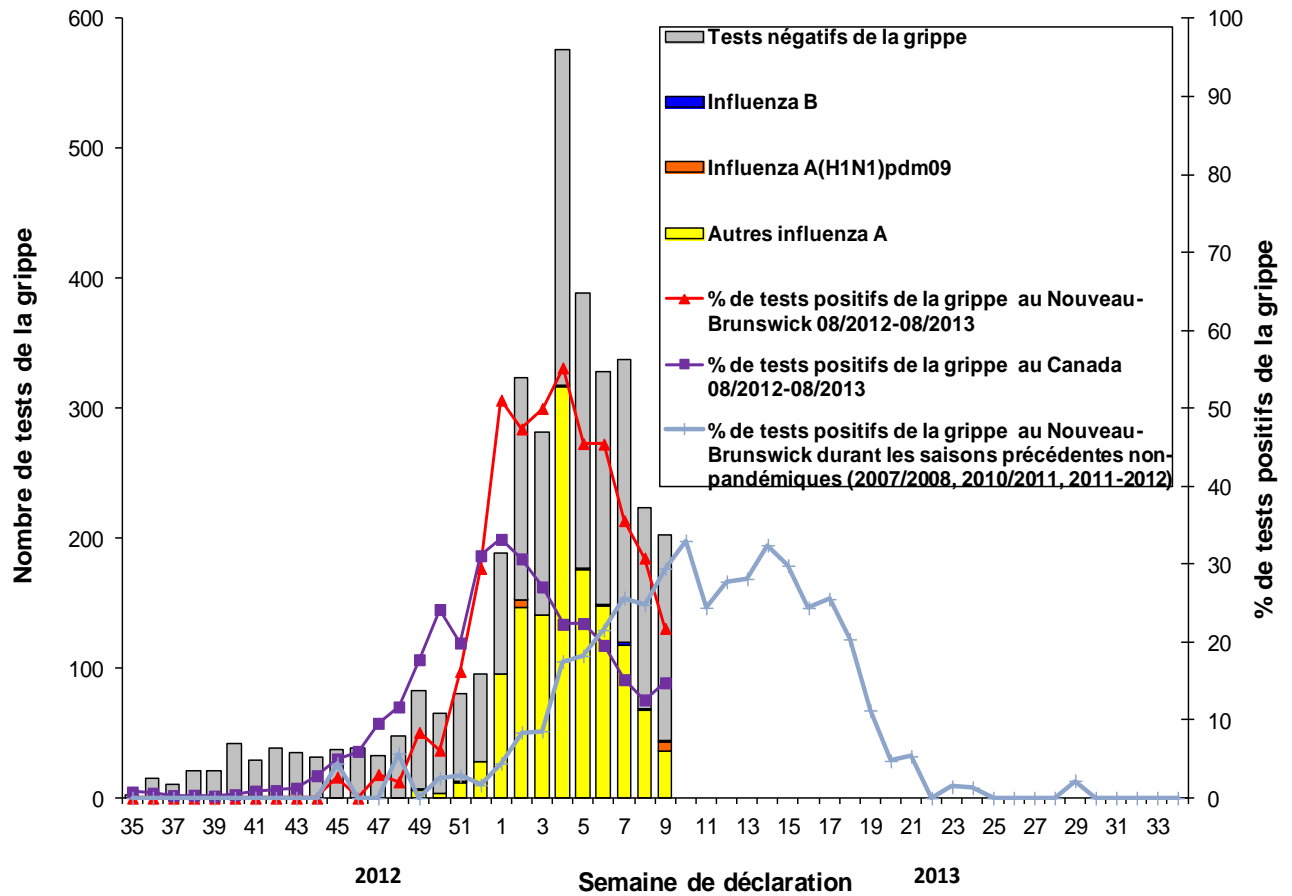


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 2 mars 2013 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

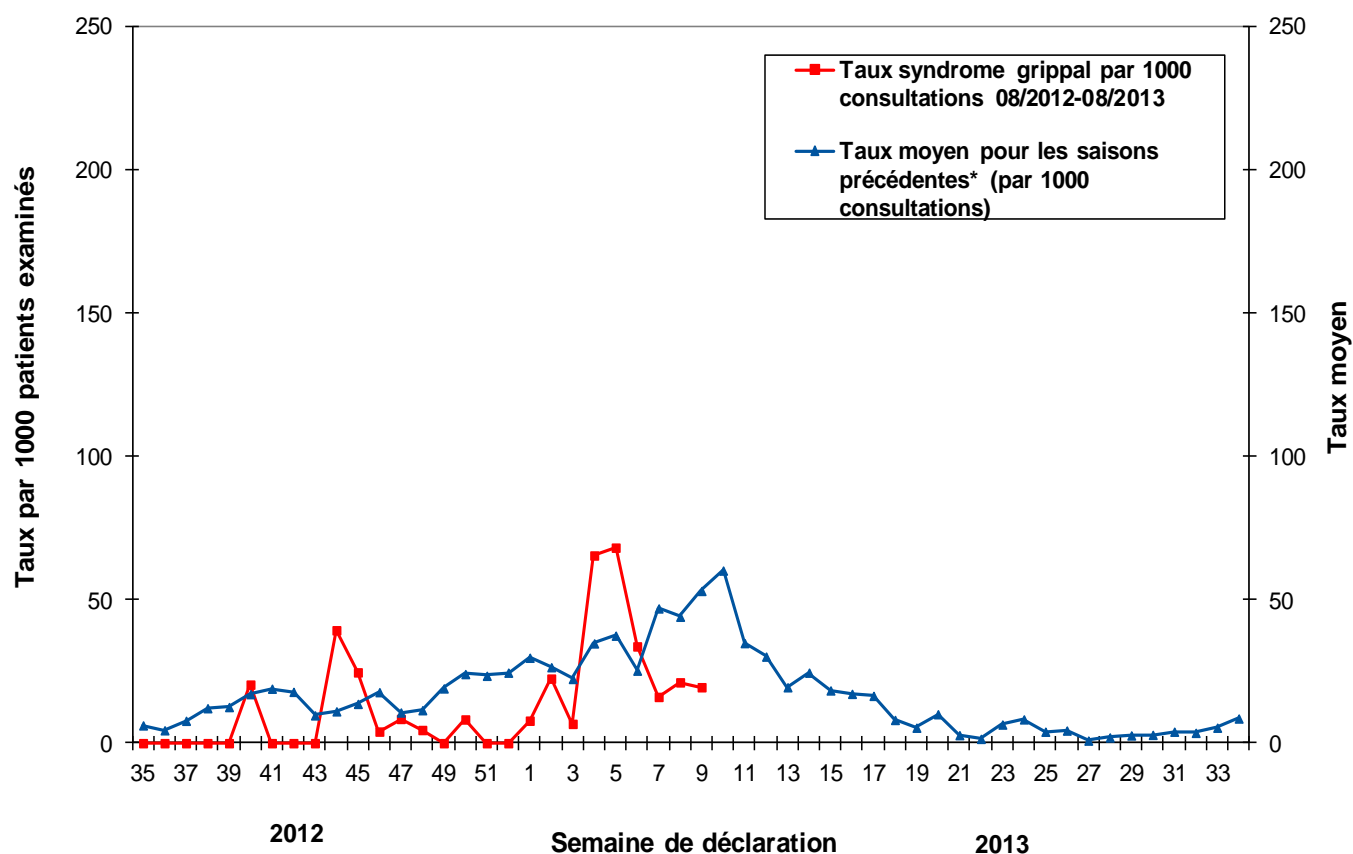
Région	Période du rapport: février/24/2012–mars/02/2013							Cumulatif: (saison 2012-2013) août/26/2012 –mars/02/2013						Cumulatif: (saison 2011-2012) août/28/2011 – août/25/2012			
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	Total	A				B	Total	A		B	Total
		A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé			A(H1)	A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous- typé			Non- (H1N1) pdm09	(H1N1) pdm09		
Région 1	Activité sporadique	0	15	0	0	0	15	0	143	6	366	4	519	24	17	206	247
Région 2	Activité sporadique	0	6	1	3	1	11	0	36	2	155	5	198	1	2	18	21
Région 3	Activité localisée	0	1	4	3	0	8	0	22	4	56	0	82	1	0	3	4
Région 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	33	0	134	0	167	2	9	2	13
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	10	0	9	0	19	0	2	4	6
Région 6	Activité sporadique	0	3	1	1	0	5	0	135	1	115	1	252	1	6	16	23
Région 7	Activité sporadique	0	3	1	0	0	4	0	27	1	56	0	84	1	1	12	14
Total N.-B.		0	28	7	7	1	43	0	406	14	891	10	1321	30	37	261	328

² Définition des niveaux d'activité grippale: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/12-13/def12-13-fra.php>

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

- Au cours de la semaine 9, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 19,5 consultations par 1,000 visites, et se situe en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours de la semaine 9, le taux de participation des sentinelles était de 50% 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 2012/13 comparée aux saisons précédentes*.



* Le taux moyen fut calculé à partir des données des saisons 1996/97 à 2011/12 et excluant la saison pandémique (2009-2010).

³ Un total de 38 sites de praticiens (20 médecins contribuant au programme national de surveillance de l'influenza « FluWatch » et 18 sites provenant du RPSI-NB) ont été recrutés pour la saison 2012/2013 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 :

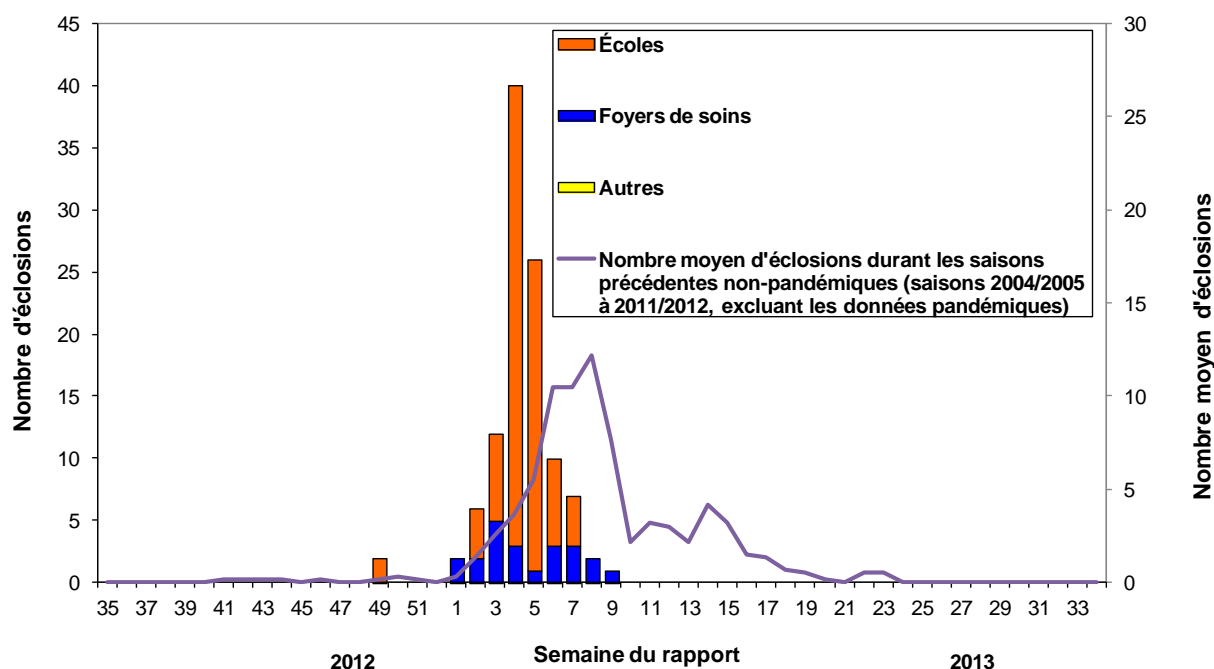
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: février/24/2012 –mars/02/2013			Nombre cumulatif d'éclosions saison 2012-2013	Nombre cumulatif d'éclosions saison 2011- 2012
	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	14	4
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	36	6
Région 3	1 sur 14	0 sur 95	0	19	8
Région 4	0 sur 6	0 sur 22	0	2	2
Région 5	0 sur 2	0 sur 18	0	6	7
Région 6	0 sur 9	0 sur 35	0	21	2
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	10	2
Total N.-B.	1 sur 63	0 sur 352	0	108	31

*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 2012/13.



¹ Le programme national de surveillance de l'influenza "FluWatch" définit une écloison 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 écloison 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 déterminés par les écoles ou par les autorités de santé publique) et ce, apparemment attribuable au syndrome grippal.

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/>

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

États-Unis: www.cdc.gov/flu/weekly/