

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 12 mai au 18 mai 2013 (semaine 20)

Sommaire

Au Nouveau-Brunswick, l'activité grippale était faible et une diminution de 11% des détections positives a été observée durant la semaine 20

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 6 détections positives de la grippe durant la semaine 20 (diminution de 11% comparativement à la semaine précédente), 2 virus de la grippe A (H1N1)pdm09 et 4 virus de la grippe B.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal était faible et se situait dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Une éclosion de grippe a été signalée dans un foyer de soins de la région 1.

Canada:

- L'activité grippale au Canada a continué son déclin graduel avec un pourcentage de tests de laboratoire positifs pour la grippe se chiffrant à 6,7%. Le virus de la grippe B est la souche prédominante, cependant le nombre de détections est toujours à la baisse. Le nombre de régions signalant une activité localisée était semblable à celui des semaines précédentes.
- 161 détections positives de la grippe ont été signalées et la proportion des tests positifs pour l'influenza était de 6,7%.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal a diminué et se situe dans les niveaux prévus pour ce temps de l'année. 3 nouvelles éclosions de grippe ont été déclarées, toutes dans des établissements de soins de longue durée.

International :

- Infection humaine avec une grippe aviaire : En date du 27 mai 2013, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) a signalé un total de 131 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par un virus de la grippe aviaire A(H7N9) en Chine dont 36 décès. L'apparition des premiers symptômes était du 19 février au 3 mai 2013. Il n'y a aucune preuve de transmission humaine continue. Les contacts de cas confirmés sont suivis de près. Une enquête sur les sources possibles d'infection et des réservoirs du virus est en cours.
- MERS-CoV : Depuis avril 2012, 44 infections humaines par le virus MERS-CoV ont été signalées, 31 en Arabie saoudite, 2 au Qatar, 2 en Jordanie et 3 au Royaume-Uni, 1 aux Émirats Arabes unis, 2 en France, 1 en Allemagne et 2 en Tunisie. Parmi les 44 cas, 22 cas étaient mortels. L'apparition des premiers symptômes était d'avril 2012 jusqu'en mai 2013. La plus récente éclosion en Arabie Saoudite (22 cas), était liée à un établissement de soins de santé.

À noter: Ce rapport hebdomadaire est le dernier de la saison grippale 2012-2013. Alors que la surveillance de l'influenza se continue à chaque semaine au niveau provincial et au niveau national, les rapports auront lieu aux deux semaines durant la saison estivale.

1) Données provenant du laboratoire¹

- Diminution de 11% des détections positives comparativement à la semaine précédente.

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.

- 6 détections positives de la grippe ont été signalées au cours de cette période.
- Depuis le début de la saison, 1478 détections positives de la grippe ont été signalées, 38 virus de la grippe A (H1N1)pdm09, 450 virus de la grippe A (H3), 901 virus de la grippe A (non sous-typés) et 89 virus de la grippe B.

Figure 1 : Nombre et pourcentage de spécimens positifs de grippe au Nouveau-Brunswick par semaine, jusqu'au 18 mai 2013 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

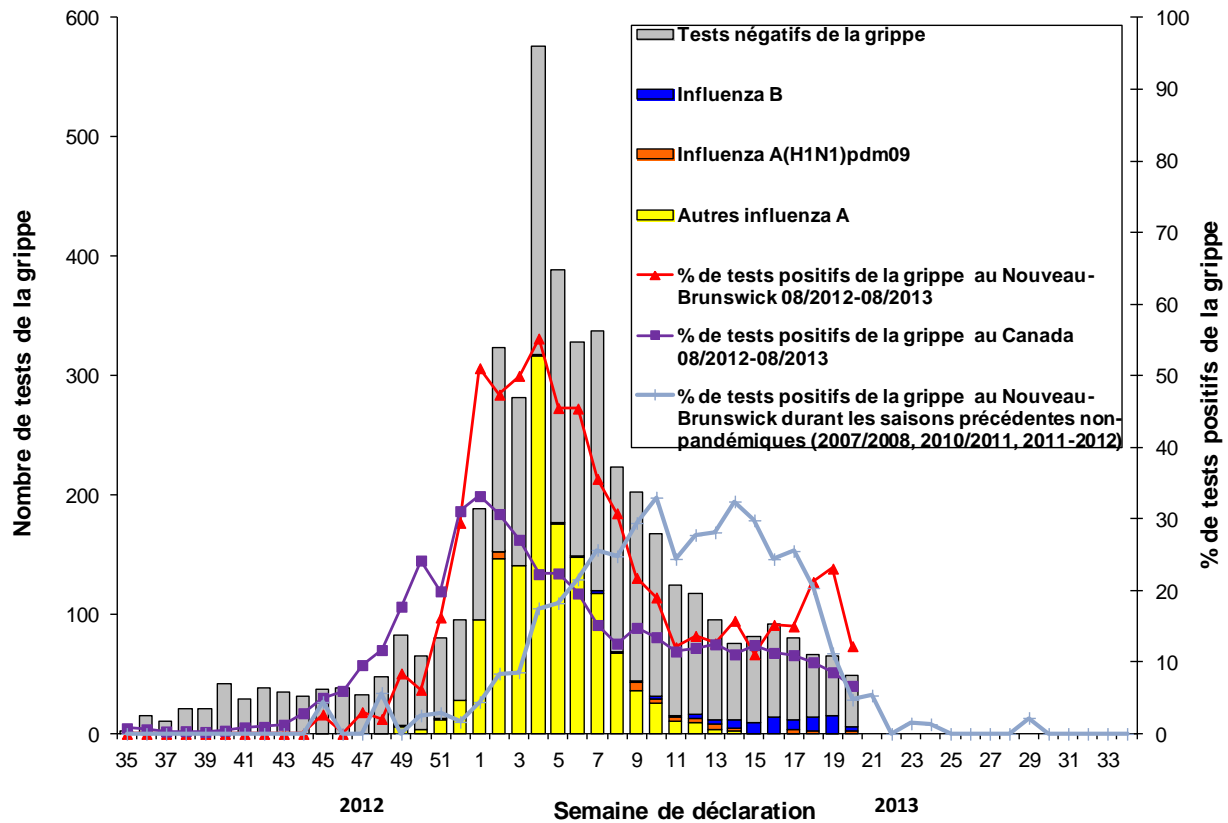


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 18 mai 2013 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

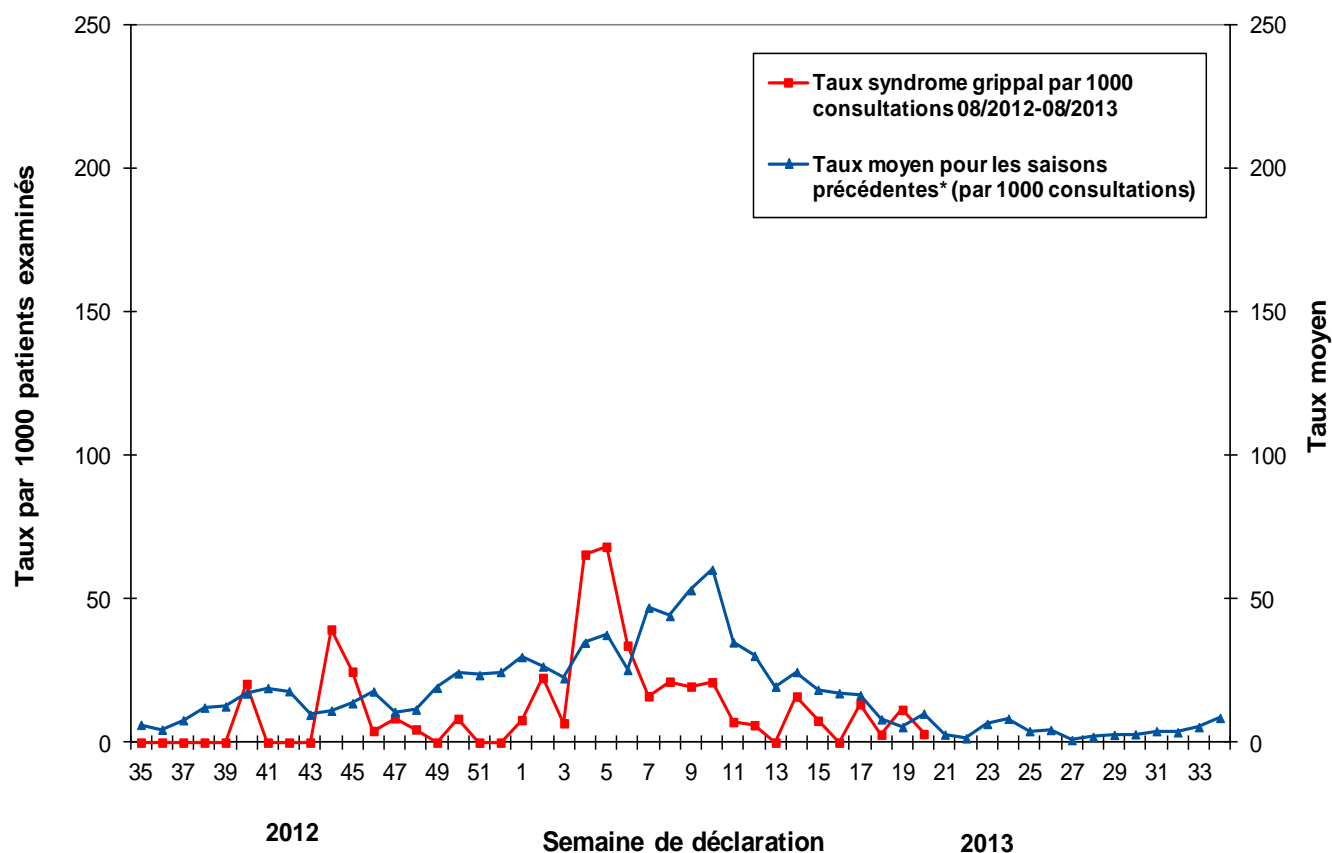
Région	Période du rapport:							Cumulatif: (saison 2012-2013)						Cumulatif: (saison 2011-2012)			
	mai/12/2012–mai/18/2013							août/26/2012 –mai/18/2013						août/28/2011 – août/25/2012			
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	Total	A				B	Total	A		B	Total
A(H1)		A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous-typé	A(H1)	A(H3)		(H1N1) pdm09	Non sous-typé	Non-(H1N1) pdm09	(H1N1) pdm09						
Région 1	Activité localisée	0	0	0	0	1	1	0	156	13	370	18	557	24	17	206	247
Région 2	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	52	3	159	8	222	1	2	18	21
Région 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	27	9	58	1	95	1	0	3	4
Région 4	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	34	5	134	3	176	2	9	2	13
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	11	1	9	6	27	0	2	4	6
Région 6	Activité sporadique	0	0	2	0	3	5	0	137	5	115	42	299	1	6	16	23
Région 7	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	33	2	56	11	102	1	1	12	14
Total N.-B.		0	0	2	0	4	6	0	450	38	901	89	1478	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 20, le taux de consultations pour le syndrome grippal était 3,0 consultations par 1,000 visites, et se situe dans les taux prévus pour ce temps de l'année.
- Au cours de la semaine 20, le taux de participation des sentinelles était de 38% 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 :

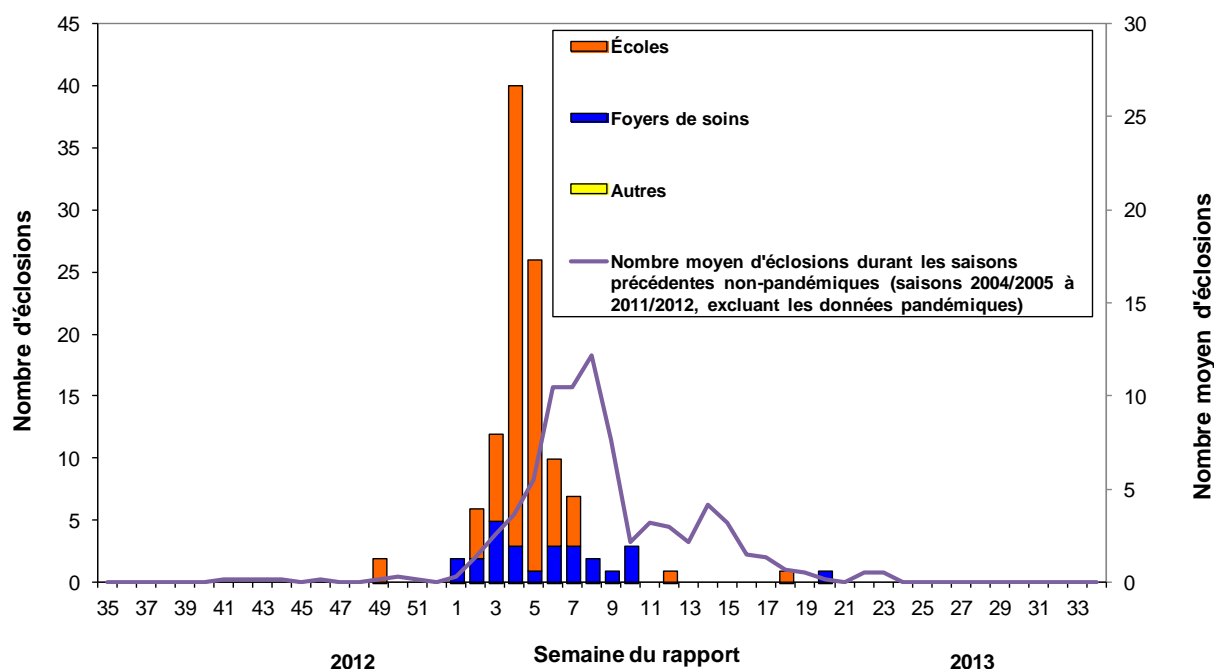
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: mai/12/2012 –mai/18/2013			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	1 sur 13	0 sur 74	0	15	4
Région 2	0 sur 15	0 sur 81	0	38	6
Région 3	0 sur 14	0 sur 95	0	20	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	23	2
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	10	2
Total N.-B.	1 sur 63	0 sur 352	0	114	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 écloction 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 écloction 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.

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/