

RAPPORT SUR L'ACTIVITÉ GRIPPALE AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Période du rapport : du 24 mars au 30 mars 2013 (semaine 13)

Sommaire

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

Nouveau- Brunswick:

- Il y a eu 12 détections positives de la grippe durant la semaine 13 (diminution de 1% comparativement à la semaine précédente), 4 étaient des virus de la grippe A (H3), 4 étaient des virus de la grippe A (H1N1)pdm09 et 4 virus de la grippe B.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal a diminué légèrement et se situait en-dessous des taux prévus pour ce temps de l'année.
- Aucune éclosion de syndrome grippal ou de grippe n'a été signalée.

Canada:

- Dans l'ensemble, l'activité grippale a continué à décliner et le nombre de régions signalant une activité étendue ou localisée a diminué. Les détections en laboratoire de la grippe étaient semblables à celles des 2 dernières semaines, toutefois la proportion des détections du virus grippal B a continué d'augmenter.
- 433 détections positives de la grippe ont été signalées et la proportion des tests positifs pour l'influenza était de 12,2%.
- Le taux de consultations pour le syndrome grippal a augmenté légèrement et se situe dans les niveaux prévus pour ce temps de l'année. 14 nouvelles éclosions de grippe ont été déclarées : 9 dans des établissements de soins de longue durée 2 dans des écoles et 3 dans d'autres établissements.

International :

- Infection humaine avec un grippe aviaire : En date du 9 avril 2013, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) a signalé un total de 24 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par un virus de faible pathogénie de la grippe aviaire A(H7N9) en Chine dont 7 décès. 14 cas étaient sévères et 3 cas étaient bénins. L'apparition des premiers symptômes était du 19 février au 1^{er} avril 2013. L'étendue d'âge est de 4 à 87 ans avec une médiane de 60. Il n'y a aucune preuve de transmission humaine continue. Une enquête incluant le suivi des contacts, la source et la mode de transmission est en cours.
- Nouveau coronavirus : À ce jour, 17 infections humaines par un nouveau coronavirus ont été signalées, 9 en Arabie saoudite, 2 au Qatar, 2 en Jordanie et 3 au Royaume-Uni et 1 aux Émirats Arabes unis. Parmi les 17 cas, 11 cas étaient mortels. L'apparition des premiers symptômes était d'avril 2012 jusqu'à mars 2013.

1) Données provenant du laboratoire¹

- Une diminution de 1% des détections positives comparativement à la semaine précédente.
- 12 détections positives de la grippe ont été signalées au cours de cette période.
- Depuis le début de la saison, 1396 détections positives de la grippe ont été signalées, 28 virus de la grippe A (H1N1)pdm09, 448 virus de la grippe A (H3), 899 virus de la grippe A (non sous-typés) et 21 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 30 mars 2013 (source des données : résultats du laboratoire Georges-Dumont).

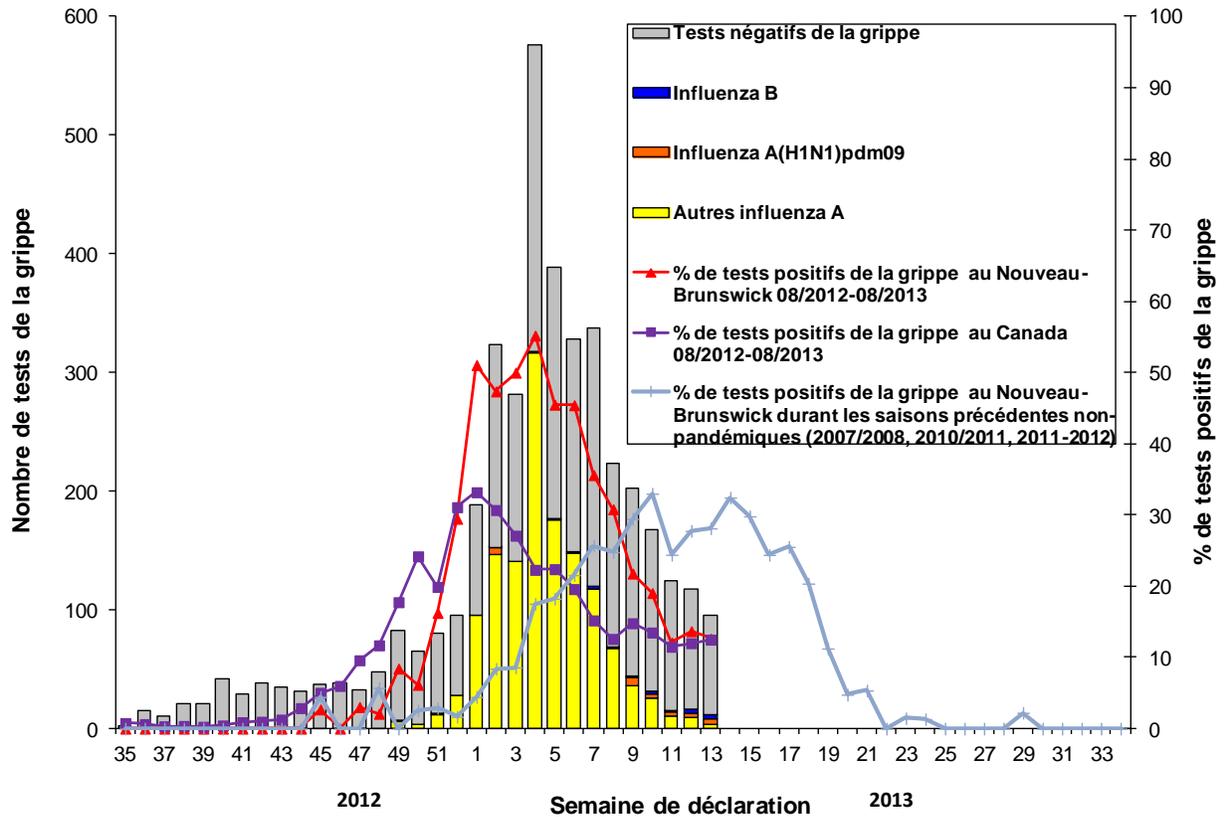


Tableau 1 : Résultats de tests positifs d'influenza, par région sanitaire, au Nouveau-Brunswick jusqu'au 30 mars 2013 (source des données : résultats du laboratoire G. Dumont)

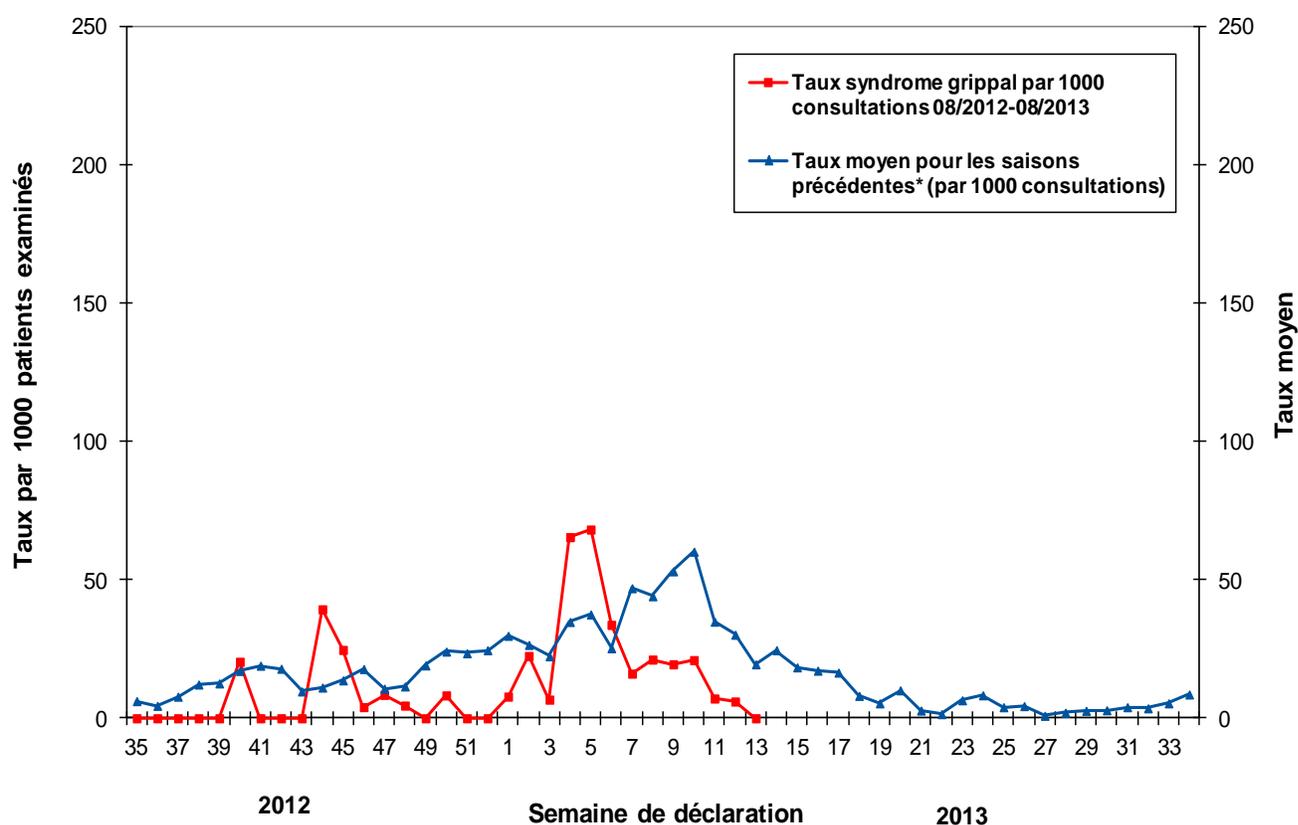
Région	Période du rapport:							Cumulatif: (saison 2012-2013)					Cumulatif: (saison 2011-2012)				
	mars/24/2012–mars/30/2013							août/26/2012 –mars/30/2013					août/28/2011 – août/25/2012				
	Niveau d'activité grippale ²	A				B	Total	A				B	Total	A		B	Total
A(H1)		A(H3)	(H1N1) pdm09	Non sous-typé	A(H1)	A(H3)		(H1N1) pdm09	Non sous-typé	Non-(H1N1) pdm09	(H1N1) pdm09						
Région 1	Activité sporadique	0	1	2	0	3	3	0	156	10	369	9	544	24	17	206	247
Région 2	Activité sporadique	0	2	1	0	0	0	0	51	3	158	5	217	1	2	18	21
Région 3	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	27	6	58	1	92	1	0	3	4
Région 4	Activité sporadique	0	0	1	0	0	0	0	33	5	134	0	172	2	9	2	13
Région 5	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	11	1	9	0	21	0	2	4	6
Région 6	Activité sporadique	0	1	0	0	1	1	0	137	2	115	5	259	1	6	16	23
Région 7	Aucune activité	0	0	0	0	0	0	0	33	1	56	1	91	1	1	12	14
Total N.-B.		0	4	4	0	4	12	0	448	28	899	21	1396	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 13, 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 13, le taux de participation des sentinelles était de 34% 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 :

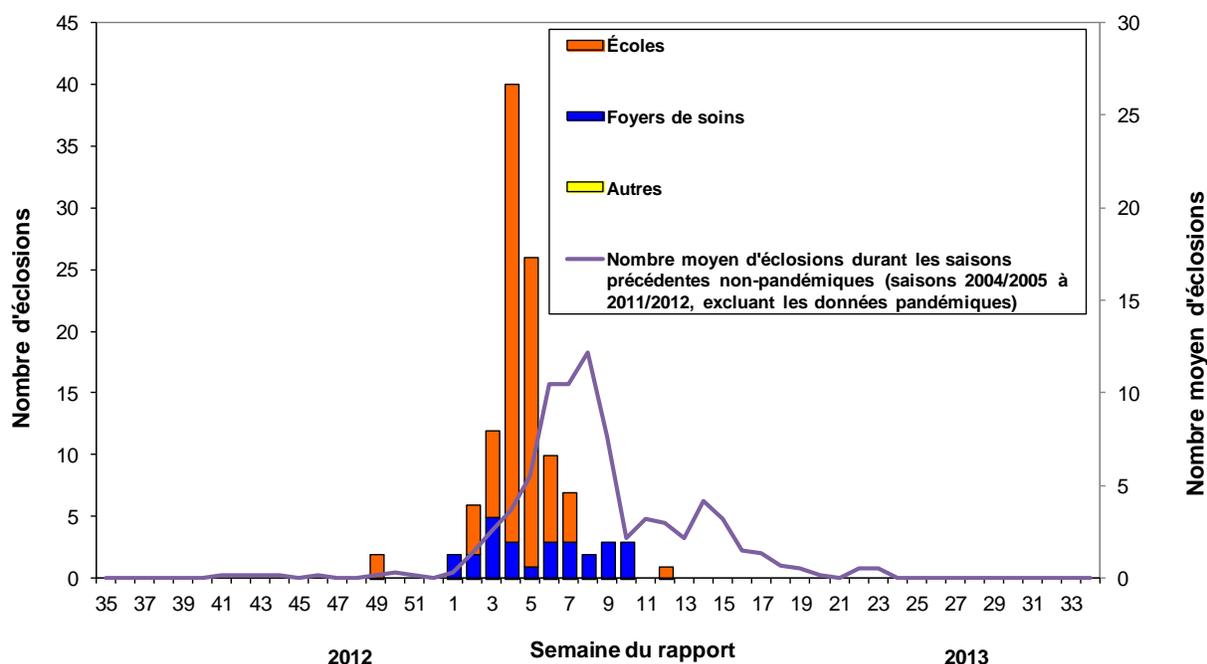
Tableau 2 : Activité grippale/éclosions dans les foyers de soins et écoles du Nouveau-Brunswick pour la période du rapport, pour la saison courante et la saison précédente.

	Période du rapport: mars/24/2012 –mars/30/2013			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	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	22	2
Région 7	0 sur 4	0 sur 27	0	10	2
Total N.-B.	0 sur 63	0 sur 352	0	112	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/