



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS

ANALYSE DE LA SITUATION MENSUELLE DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS AFFECTANT LES HUMAINS

Numéro 42, juin 2020

DANS CE BULLETIN

1. Mise à jour sur la COVID-19
2. Mises à jour sur des nouveaux virus grippaux
3. Mise à jour sur le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV)

MISE À JOUR SUR LA COVID-19

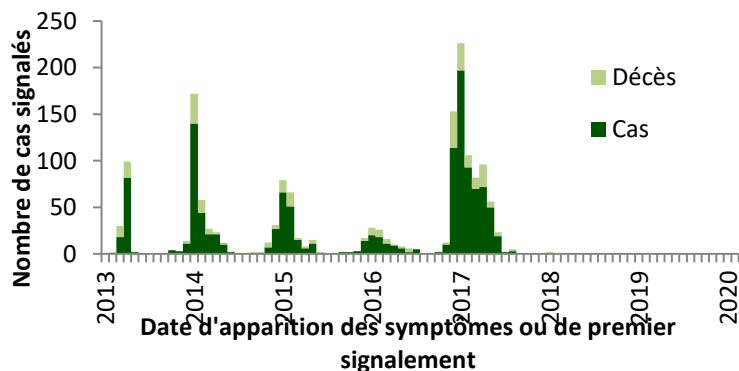
Le 31 décembre 2019, des cas de pneumonie d'une étiologie inconnue ont été signalés à Wuhan, en Chine. Il s'agissait d'un nouveau coronavirus (2019-nCoV). Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une urgence de santé publique de portée internationale.

En date du 30 juin 2020, 104 204 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada. Le plus grand nombre de cas ont été signalés par l'Ontario et le Québec (soit 87 % des cas au pays).

L'Agence de la santé publique du Canada surveille de près la situation. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>

MISES À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX AVIAIRES

Figure 1. Répartition temporelle de l'infection humaine de la grippe aviaire A(H7N9) dans le monde, par mois et année, du 1^e janvier 2013 au 30 juin 2020 (n=1568).



Remarque : Le graphique a été préparé par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données de l'OMS provenant des évaluations mensuelles des risques grippaux liés à l'interface entre l'homme et l'animal. Le graphique reflète les données de ces évaluations en date du 30 juin 2020.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (30 JUIN 2020)

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX¹

N^{BRE} CUMULATIF DE CAS² (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ³

A(H7N9)	[1568 (615), 39%]
A(H5N1)	[879 (461), 52%]
A(H9N2)	[58 (1), 2%]
A(H5N6)	[24 (7), 29%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2)	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[435 (1), <1%]
A(H1N2)v	[27 (0), 0%]
A(H1N1)v	[26 (0), 0%]

SRMO-CoV¹

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2552 (871), 34%]
Arabie saoudite	[2156 (793), 37%]

¹**Date du premier cas déclaré d'infection humaine :** SRMO-CoV : février 2013 (étude rétrospective de cas, septembre 2012). A(H7N9) : mars 2013. A(H5N1) : 1997. A(H9N2) : 1998. A(H5N6) : 2014. A(H7N4) : février 2018. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. A(H1N1)v : 2005.

²**Nombre cumulé de cas :** actualisés avec les données signalées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (les virus grippaux aviaires et d'origine porcine, le SRMO-CoV), et les Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis (CDC) (virus grippaux d'origine porcine), et du ministère de la Santé de l'Arabie saoudite (SRMO-CoV).

³**Taux de létalité :** pourcentage de cas ayant entraîné la mort.

GRIPPE AVIAIRE A(H7N9)

Aucun nouveau cas d'infection par le virus de la grippe aviaire de type A (H7N9) n'a été signalé à l'OMS en juin 2020. Le dernier cas a été signalé en avril 2019. Au Canada, deux cas en lien avec un voyage ont été signalés en janvier 2015. Depuis 2013, 1568 cas, dont au moins 615 décès, ont été signalés dans le monde (Figure 1).

GRIPPE AVIAIRE A(H5N1)

En juin 2020, aucun nouveau cas de H5N1 n'a été signalé à l'OMS. Le cas le plus récent de H5N1 a été signalé en Népal en mars 2019. Au total, 879 cas, dont 461 décès, ont été signalés dans le monde depuis 1997. Au Canada, un cas mortel en lien avec un voyage a été signalé en janvier 2014.



GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

En juin 2020, aucun nouveau cas de H5N6 n'a été signalé à l'OMS. Le cas le plus récent de H5N6 a été signalé en Chine en août 2019. Il y a eu 24 cas au total, dont 7 décès dans le monde depuis 2014, tous en Chine.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

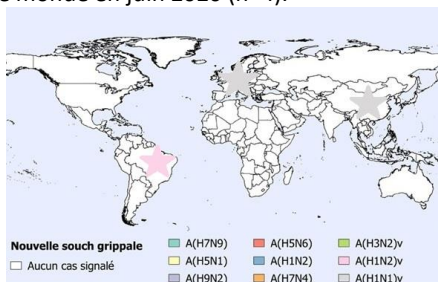
Le 22 juin 2020, le Brésil a signalé une infection humaine par le virus A(H1N2)v. Il s'agit d'une femme de 22 ans qui travaillait dans un abattoir et qui a contracté une maladie de type grippal le 13 avril 2020. Elle a obtenu des soins médicaux le 16 avril, moment auquel un échantillon respiratoire a été prélevé aux fins d'analyse. Une analyse courante par méthode PCR-CDNA en temps réel de l'échantillon a permis de déterminer qu'il est question d'une grippe de type A et, le 22 juin 2020, les résultats d'un séquençage génétique ont permis de déterminer qu'il s'agit du virus A(H1N2)v. Avant ce cas, le Brésil n'avait signalé qu'un seul cas de virus A(H1N2)v en 2015, ce qui porte à deux le nombre total de cas signalés par le Brésil à ce jour.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Une étude publiée le 29 juin 2020 a révélé l'existence d'un nouveau virus H1N1 eurasiens de type aviaire de génotype 4 (G4 EA H1N1), qui est surtout présent dans les populations porcines depuis 2016 dans au moins 10 provinces chinoises. Des travailleurs de l'industrie de la production porcine se sont avérés séropositifs au virus, ce qui indique une possible transmission du porc à l'humain. Deux cas humains ont été recensés, en 2016 et en 2019, chez une personne de 46 ans et une de 9 ans; il n'existe toutefois aucune preuve quant à une transmission continue à partir de ces cas.

Une autre infection par la grippe A(H1N1) a été décelée chez un enfant de 2 ans à Hesse, en Allemagne, en juin 2020. L'enfant présentait une maladie de type grippal le 9 juin 2020 après avoir été en contact avec des animaux lors d'une visite à une ferme. D'après les résultats d'un séquençage du génome entier, il est question d'un virus porcin A(H1N1) eurasiens de type aviaire. Ce virus est similaire aux virus de clade 1C.2.2 présents chez les porcs en Europe et est différent des virus de clade 1C.2.3 présents chez les porcs en Chine selon l'étude susmentionnée. À ce jour, les infections signalées au virus H1N1v sont associées à une maladie bénigne.

Figure 2. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en juin 2020 (n=4).

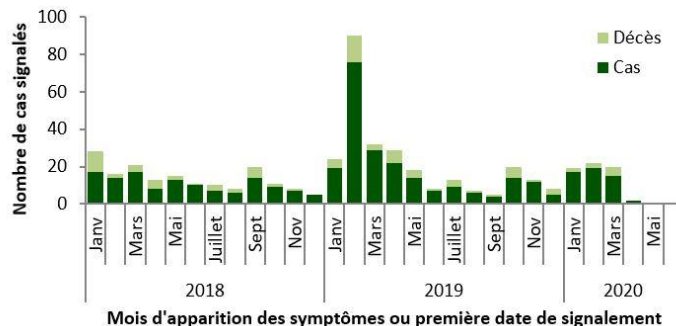


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 30 juin 2020.

CORONAVIRUS DU SYNDROME RESPIRATOIRE DU MOYEN-ORIENT (SRMO-COV)

En juin 2020, aucun nouveau cas de SRMO-COV n'a été signalé à l'OMS. Au total, 2552 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 871 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2012 par l'OMS. Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 3. Répartition temporelle des cas humains de SRMO-CoV déclarés par l'OMS à l'échelle mondiale, par mois et par année, du 1^e janvier 2018 au 30 juin 2020 (n=397).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques* de l'OMS et du ministère de la Santé de l'Arabie saoudite. Il reflète les données disponibles le 30 juin 2020.