



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS

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

Numéro 47, novembre 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. Ces cas ont depuis été déterminés comme étant dus à un nouveau coronavirus appelé coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2), qui provoque la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré pour la première fois une urgence de santé publique de portée internationale.

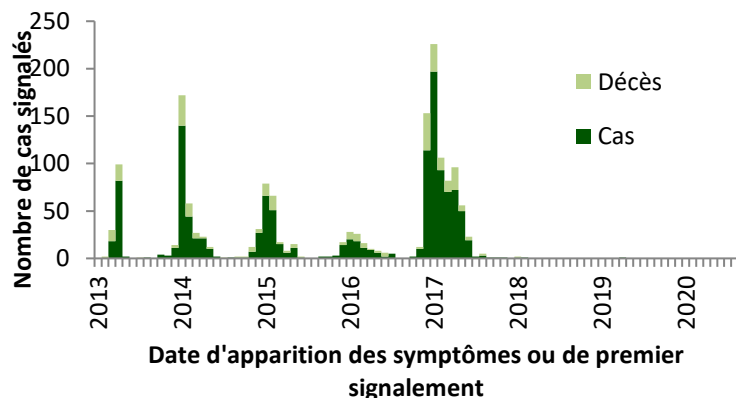
En date du 30 novembre 2020, 378 139 cas de COVID-19 avaient été signalés au Canada dont 12 130 décès.

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 novembre 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 novembre 2020.

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

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX¹

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX ¹	N ^{BRE} CUMULATIF DE CAS ² (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ ³
A(H7N9)	[1568 (615), 39%]
A(H5N1)	[880 (461), 52%]
A(H9N2)	[60 (1), 2%]
A(H5N6)	[24 (7), 29%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2)	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[436 (1), <1%]
A(H1N2)v	[27 (0), 0%]
A(H1N1)v	[26 (0), 0%]

SRMO-CoV¹

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2554 (872), 34%]
Arabie saoudite	[2158 (794), 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 novembre 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(H9N2)

Le 5 novembre 2020, l'OMS a publié une mise à jour de la situation entourant un cas de H9N2 signalé en Chine. Il s'agit du cas d'une fillette de 3 ans de la province de Guangdong, qui aurait apparemment été exposée à de la volaille domestique. Elle présentait des symptômes et a été hospitalisée le 12 octobre 2020, et en date du 18 octobre 2020, aucun autre cas n'a été détecté au sein de sa famille. À l'échelle mondiale, 60 cas humains, dont un décès, ont été signalés depuis 1998.



GRIPPE AVIAIRE A(H5N1)

Le 6 novembre 2020, l'OMS a publié une mise à jour de la situation entourant un cas de H5N1 signalé dans la République démocratique populaire lao (RDP lao). Il s'agit du cas d'une fillette de 1 an de la province de Saravane, qui présentait des symptômes respiratoires le 13 octobre 2020. Elle a été hospitalisée le 16 octobre 2020 et a reçu son congé de l'hôpital le 19 octobre 2020. Un des 5 contacts familiaux identifiés présentait des symptômes le 26 octobre 2020. Le cas et tous les contacts familiaux ont été isolés à l'hôpital. Le 28 octobre 2020, le cas était apparemment toujours fébrile. Des enquêtes ont révélé que la fillette avait été exposée à de la volaille domestique. Il s'agit du 3e cas de H5N1 signalé en RDP lao depuis 2007.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de grippe d'origine porcine H3N2v a été signalé en juillet 2020 aux États-Unis. En tout, 436 cas, y compris un (1) décès, ont été signalés dans le monde depuis 2011. Un cas local d'infection par le virus H3N2v a été signalé au Canada en décembre 2016.

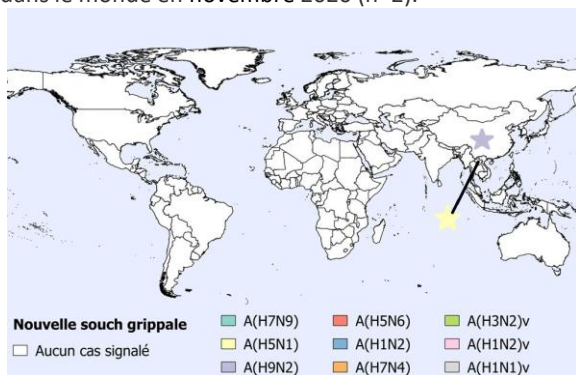
GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Aucun nouveau cas d'influenza d'origine porcine A(H1N2)v n'a été signalé en novembre 2020. Le 29 octobre 2020, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a été avisée d'un cas humain confirmé de variant de virus de la grippe A(H1N2). Il s'agit du 27e cas de grippe A(H1N2)v signalé à l'OMS depuis 2005 et du premier cas provenant du Canada. Des enquêtes d'ordre épidémiologique et virologique ainsi qu'en matière de santé animale sont en cours, et l'ASPC continue de surveiller la situation et de fournir de l'aide au besoin.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le plus récent cas de grippe d'origine porcine provoquée par une infection par le virus A(H1N1)v a été détecté en Allemagne en juin 2020. La personne présentait une maladie de type grippal après un contact avec des porcs lors d'une visite dans une ferme. À ce jour, les infections par le virus A(H1N1)v ont été associées à des cas de maladie bénigne.

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

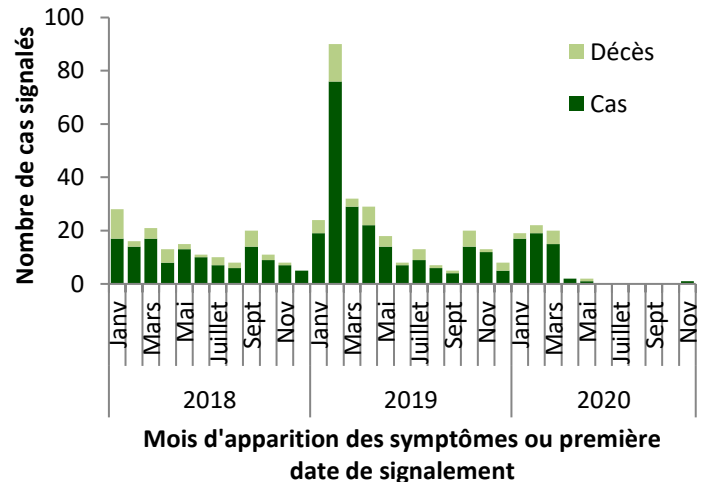


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 30 novembre 2020.

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

Un nouveau cas de MERS-CoV a été signalé en novembre 2020, au Royaume d'Arabie saoudite (Figure 3). Il s'agit du cas d'un homme âgé de 51 ans de Riyad, dans la région de Riyad. Il a été classé « cas primaire » ayant apparemment été en contact avec un chameau. Il s'agit du premier cas répertorié dans le monde depuis le signalement rétroactif d'un cas en mai 2020. Au total, 2554 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 872 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^{er} janvier 2018 au 30 novembre 2020 (n=399).



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 novembre 2020.