



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS

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

ISBN/ISSN: 2563-9439 | No de catalogue: HP38-6F-PDF | No de publication: 210045

Numéro 53, mai 2021

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. Le 11 mars 2020, l'OMS a qualifié l'épidémie de pandémie mondiale. Le Directeur général de l'OMS a convoqué le Comité d'urgence (CU) du Règlement sanitaire international (RSI) sur la COVID-19 sept fois en 2020 et 2021, et celui-ci a déterminé à chaque fois que la COVID-19 constituait une urgence de santé publique de portée internationale.

En date du 31 mai 2021, 1 381 582 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada dont 25 547 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

GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Un nouveau cas de grippe aviaire A (H9N2) a été signalé en Chine en mai 2021. Il s'agit d'une femme de 30 ans de Huizhou, dans la province de Guangdong, qui a indiqué avoir commencé à présenter des symptômes bénins le 20 avril 2021. Les rapports n'ont pas confirmé si elle avait été exposée à de la volaille ou si ses contacts ont également signalé une maladie, mais aucun autre cas humain de grippe A (H9N2) n'a depuis été signalé. Il s'agit du 13e cas de détection de grippe A (H9N2) chez l'humain en 2021, la majorité (12/13; 92 %) des cas ayant été signalés en Chine. Aucun cas n'a été signalé au Canada depuis l'apparition du virus chez les humains en 1998.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (31 MAI 2021)

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)	[79 (1), 1%]
A(H5N6)	[31 (10), 32%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2) ⁴	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[438 (1), <1%]
A(H1N2)v	[30 (0), 0%]
A(H1N1)v	[32 (0), 0%]
A(H1N1) eurasien de type aviaire	[5 (0), 0%]
Nouveaux virus de la grippe réassortis ⁵	[1 (0), 0%]
SRMO-CoV¹	
Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2566 (877), 34%]
Arabie saoudite	[2169 (799), 37%]

¹Date 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(H5N8) : décembre 2020. A(H7N4) : février 2018. A(H1N2) : mars 2018. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. vA(H1N1)v : 2005. EA A(H1N1) : 1986, mais le tableau compte les cas depuis janvier 2021. A/Denmark/1/2021 : février 2021

²Nombre 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).

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

⁴A(H1N2) : virus est un virus réassorti saisonnier des souches saisonnières A (H1N1)pdm09 et A (H3N2).

⁵Nouveaux virus de la grippe réassortis : désigne A/Denmark/1/2021 A(H1N1) de la lignée pdm09.



MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le plus récent cas de grippe A (H3N2)v d'origine porcine a été signalé en avril 2021 en Australie. Un cas de H3N2v acquis au pays a été signalé en Ontario en décembre 2016. À l'échelle mondiale, 438 cas de H3N2v ont été signalés depuis 2005, avec un taux de létalité inférieur à 1 %.

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le 27 mai 2021, les États-Unis ont avisé l'OMS d'un cas d'infection chez l'humain causée par la grippe A(H1N2)v. Le patient, une personne âgée de <18 ans de l'Ohio, a commencé à avoir des symptômes respiratoires et a sollicité des soins médicaux externes une semaine plus tard. Des prélèvements du cas ont été soumis à une autre analyse diagnostique, et le 25 mai 2021, il a été confirmé que l'infection a été causée par le virus A (H1N2)v. Deux cas de détection du virus A (H1N2)v chez des résidents canadiens ont été signalés depuis qu'on a commencé à signaler ces cas en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021. En tout, 30 cas ont été signalés dans le monde entier depuis 2005.

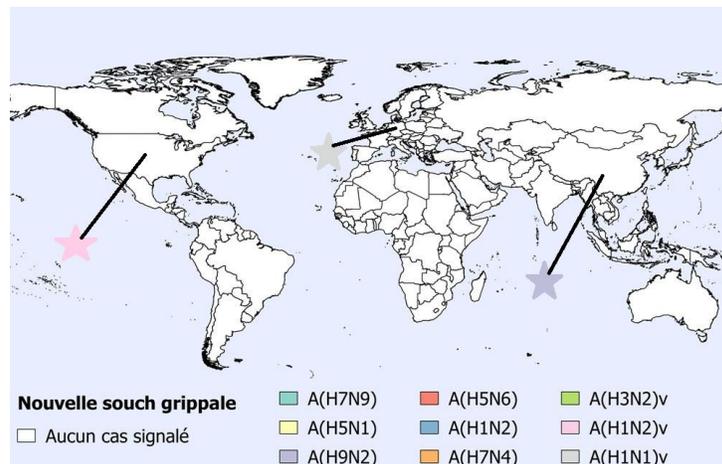
GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le 20 avril 2021, une infection à la grippe A a été détectée dans un échantillon prélevé dans la gorge d'un patient de 17 ans de Mecklembourg-Poméranie-Occidentale, en Allemagne, qui présentait un syndrome grippal. Selon les résultats de tests, il s'agissait d'une infection au virus A (H1N1)v eurasiens de type aviaire d'origine porcine. Le patient avait effectué un stage dans une ferme porcine avant de commencer à présenter des symptômes. Le patient s'est depuis rétabli et aucun autre ouvrier agricole ou aucun des contacts du patient n'ont signalé de maladie. Il s'agit du cinquième cas d'A(H1N1)v eurasiens signalé en 2021, les quatre autres cas ayant été signalés en Chine en janvier 2021.

De plus, 32 cas de virus H1N1v chez l'humain ont été signalés dans le monde entier depuis 2005, avec aucun cas de décès associé. Deux cas de grippe A(H1N1)v détectés chez des résidents canadiens ont été signalés depuis qu'on a commencé à signaler ces cas en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021.

Ces cas sont distincts des infections au virus A(H1N1)pdm09, qui a entraîné la pandémie de 2009.

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en mai 2021 (n=3).

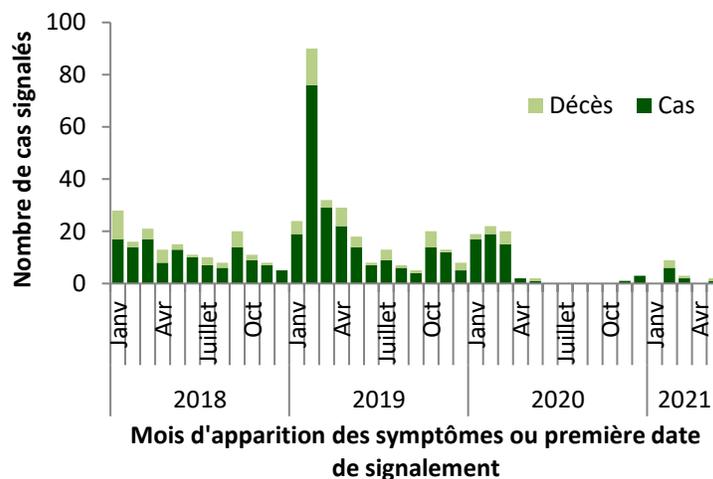


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 31 mai 2021.

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

Un nouveau cas de MERS-CoV a été signalé en Arabie saoudite en mai 2021. Le cas, un homme de 36 ans de Hafr Al-Batin, est mort à la suite de son infection. Il avait indiqué avoir été exposé à des chameaux avant l'apparition de la maladie. Incluant le cas présent, neuf cas de MERS-CoV ont été signalés dans le monde entier en 2021, 8/9 (88,9 %) d'entre eux ayant été signalés en Arabie saoudite. Au total, 2566 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 877 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2012 par l'OMS. Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 2. 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 31 mai 2021 (n=411).



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 31 mai 2021.