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 54, juin 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 30 juin 2021, 1 415 284 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada dont 26 295 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(H10N3)

Le 1er juin 2021, le Centre for Health Protection (CHP) du Department of Health de la Région administrative spéciale de Hong Kong a reçu un avis de la Commission nationale de la santé concernant un cas humain de grippe aviaire A(H10N3). Le cas, un homme de 41 ans de la ville de Zhenjiang dans la province de Jiangsu, a développé des symptômes le 23 avril 2021. Il a été admis à l'hôpital le 28 avril 2021 et, d'après le dernier rapport, il est maintenant à l'hôpital dans un état stable. Les contacts étroits n'ont pas montré de signes de maladie pendant la période de surveillance médicale. Il s'agit de la première infection par le virus A(H10N3) signalée chez l'homme.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (30 JUIN 2021)[1]

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX[1]	N^BRE CUMULATIF DE CAS[2] (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ[3]]
A(H7N9)	[1 568 (615), 39%]
A(H5N1)	[880 (461), 52%]
A(H9N2)	[81 (1), 1%]
A(H5N6)	[32 (10), 31%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2)[4]	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[439 (1), <1%]
A(H1N2)v	[31 (0), 0%]
A(H1N1)v	[33 (0), 0%]
A(H10N3)	[1 (0), 0%]
A(H1N1) eurasien de type aviaire	[5 (0), 0%]
Nouveaux virus de la grippe réassortis[5]	[1 (0), 0%]
SRMO-CoV[1]	
Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2 567 (877), 34%]
Arabie saoudite	[2 170 (799), 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(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
[2]**Nombre cumulatif 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 des cas ayant entraîné la mort.
[4]**A(H1N2) :** virus est un virus réassorti saisonnier des souches saisonnières A (H1N1)pdm09 et A (H3N2).
[5]**Nouveaux virus de la grippe réassortis** : désigne A/Denmark/1/2021 A(H1N1) de la lignée pdm09.

GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Le 8 juin 2021, le CHP a signalé un cas humain de grippe aviaire A(H5N6) dans la province du Sichuan, en Chine. Le cas, une femme de 49 ans, a développé des symptômes le 1er mai et a été admis pour traitement le même jour. A la date de soumission du rapport, la patiente était dans un état grave. À l'échelle mondiale, 32 cas humains de H5N6 ont été signalés depuis 2014, dont 10 se sont avérés mortels. Aucune détection de A(H5N6) n'a été signalée chez des résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2014.

GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Le 22 juin 2021, l'OMS a publié un site d'information sur les événements confirmant deux infections humaines par la grippe aviaire A(H9N2) en provenance de Chine. Les deux cas ont été détectés dans le cadre d'une surveillance de routine du syndrome grippal et ont développé des symptômes légers après avoir été exposés à des marchés de volailles vivantes. Le premier cas est un garçon de 2 ans de la province du Sichuan et le second cas est une femme de 78 ans de la province de Jiangsu.

Ces cas constituent les 14e et 15e détections humaines de A(H9N2) en 2021, la majorité (14/15 donc 93 %) des cas ayant été signalés en Chine. Aucun cas n'a été signalé au Canada. Depuis l'émergence de ce virus dans la population humaine en 1998, 81 cas ont été signalés dans le monde entier, avec un taux de létalité de 1 %.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le 17 juin 2021, le Canada a avisé l'OMS d'une infection humaine par le virus de la variante A(H3N2)v de la grippe. Le cas, un enfant (< 18 ans) du Manitoba, a développé une toux et un mal de gorge le 3 juin 2021. Le 5 juin 2021, le cas a été testé pour le SRAS-CoV-2 et la grippe A, mais n'était positif que pour la grippe A. Il a été renvoyé chez lui et déclaré rétabli le 8 juin 2021. Il n'y avait aucun signe de symptômes grippaux dans la famille du cas et ce dernier n'a pas eu d'exposition directe aux porcs.

Au Canada, le cas actuel constitue le deuxième cas de A(H3N2)v. Le premier a fait l'objet d'un avis en décembre 2016 chez un enfant résidant en Ontario qui a été en contact avec des porcs infectés symptomatiques. À l'échelle mondiale, 439 cas de A(H3N2)v ont été signalés depuis 2005, avec un taux de létalité de < 1 %.

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le 7 juin 2021, les Taiwanese Centers for Desase Control and Prevention (TCDC) ont signalé une infection par la grippe humaine A(H1N2)v chez une fillette de 5 ans. Elle a développé une maladie légère le 12 mars 2021 et n'a pas eu besoin d'être hospitalisée. Le virus a été isolé de ses voies respiratoires le 5 avril 2021. Trois des six contacts proches ont présenté un syndrome grippal, toutefois aucun autre cas de A(H1N2)v n'a été déterminé.

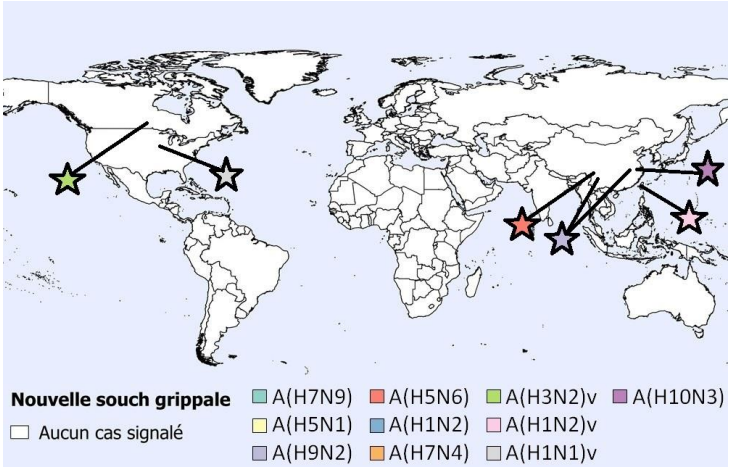
Deux détections de A(H1N2)v ont été signalées chez des résidents canadiens depuis le début des déclarations en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021. Au total, 31 cas ont été signalés dans le monde depuis 2005.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le 4 juin 2021, l'United States CDC a signalé une infection humaine chez un adulte dans l'Iowa impliquant la variante Grippe A(H1N1)v. Il s'agit du troisième cas de A(H1N1)v et du cinquième cas de variante aux États-Unis cette année. Le patient travaillait dans une ferme qui élevait des cochons. Aucun autre cas n'a été déterminé.

À l'échelle mondiale, 33 cas humains de A(H1N1)v ont été signalés depuis 2005, sans qu'aucun décès ne soit associé. Deux détections de A(H1N1)v ont été signalées chez des résidents canadiens depuis le début des déclarations en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021.

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en juin 2021 (n=7).

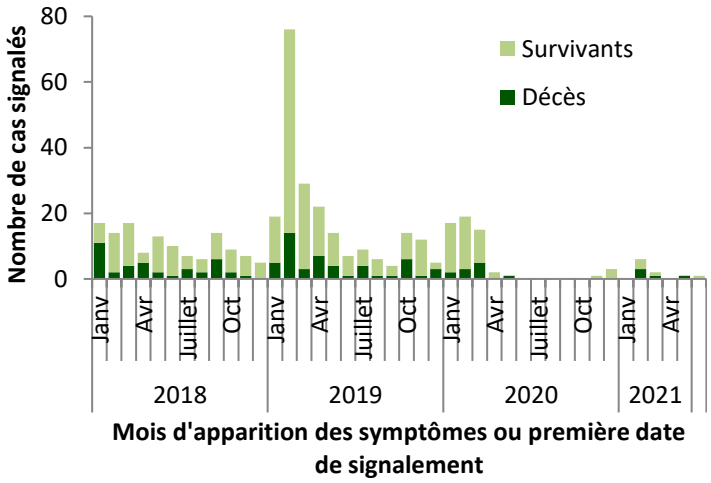


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 30 juin 2021.

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

Un nouveau cas de MERS-CoV a été signalé en Arabie saoudite en juin 2021. Le cas, un homme de 63 ans de la ville d'Almwaih, Taif, a déclaré avoir été exposé à des chameaux avant le début de la maladie. Il s'est remis de l'infection. En incluant ce cas, 10 cas de MERS-CoV ont été signalés dans le monde en 2021 (dont 5 avérés mortels). Parmi eux, 9 ont été rapportés en Arabie saoudite. Au total, 2 567 cas de MERS-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 1e janvier 2018 au 30 juin 2021 (n=412).



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 2021.

Les versions électroniques des bulletins actuels et antérieurs sont disponibles à **www.cnphi-rcrsp.ca** pour les utilisateurs inscrits au RCRSP