



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 57, septembre 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 huit 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.

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)

Le 30 août 2021, la Commission nationale de la santé de la République populaire de Chine a informé l'OMS d'un (1) cas humain de grippe aviaire A(H9N2) confirmé en laboratoire. Le cas est une enfant de 20 mois de Changsha, dans la province du Hunan, en Chine, dont la date de début de la maladie était le 23 août 2021. Bien qu'elle ait développé une maladie bénigne, elle a été hospitalisée le 24 août 2021. Il s'agit du 16^e cas de détection humaine de A(H9N2) en 2021, la majorité (15/16; 94 %) 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, 82 cas ont été signalés dans le monde entier, avec un taux de létalité de 1 %.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (30 SEPTEMBRE 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)	[881 (462), 52%]
A(H9N2)	[82 (1), 1%]
A(H5N6)	[48 (24), 50%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2) ⁴	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[440 (1), <1%]
A(H1N2)v	[36 (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-CoV¹

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2 570 (878), 34%]
Arabie saoudite	[2 173 (800), 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. Les événements pour lesquels des cas sont actifs peuvent être mis à jour rétrospectivement lorsque les résultats finaux sont connus.

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.

GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Six (6) cas humains de grippe aviaire A(H5N6) ont été signalés en septembre 2021 en Chine. Ils ont tous déclaré avoir été en contact avec de la volaille avant l'apparition de la maladie. Pour ces cas, l'âge médian était de 50,5 ans (fourchette : de 26 à 72 ans). La moitié (3/6; 50 %) des cas signalés étaient de sexe masculin. Deux (2) décès ont été signalés. Les autres cas (4/6; 67 %) étaient dans un état grave au moment du dernier rapport. Ces 6 cas ont été détectés dans quatre (4) régions différentes de la Chine : la province du Guangxi, la province du Hunan, la province du Guangdong et la municipalité de Chongqing. Aucun de ces cas ne semble être lié ou être des cas ayant déjà été signalés.



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

À l'échelle mondiale, 48 cas humains de la grippe A(H5N6) ont été signalés depuis 2014 (dont 24 mortels), 47 de ces cas ayant été signalés en Chine. Vingt-deux (22) cas ont été signalés en 2021 : 21 en Chine (figure 2) et un (1) dans la RDP lao. Aucune détection de A(H5N6) n'a été signalée chez des résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2014.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

En septembre 2021, trois (3) nouveaux cas humains de A(H1N2)v ont été signalés dans le monde : deux (2) aux États-Unis (É.-U.) et un (1) en France. Le premier cas aux États-Unis habitait en Iowa. Il était âgé de moins de 18 ans et n'a pas été hospitalisé. Il s'était complètement rétabli au moment de la rédaction du présent rapport. Aucune transmission interhumaine n'a été identifiée avec ce cas. Un contact avec des porcs a été signalé, mais il n'est pas clair s'il s'agissait d'un contact direct ou d'un contact indirect par les membres du ménage qui travaillent avec des porcs. Le deuxième cas aux États-Unis habitait en Ohio. Il était âgé de moins de 18 ans et n'a pas été hospitalisé. Il s'était également complètement rétabli au moment de la rédaction du présent rapport. Ni le cas ni les membres de son ménage n'ont déclaré avoir été en contact avec des porcs avant l'apparition de la maladie. Aucune transmission interhumaine n'a été identifiée. Le troisième cas a été signalé dans la région de Bretagne en France. Il avait une soixantaine d'années et a déclaré avoir été en contact avec des porcs une semaine avant l'apparition des symptômes. Il a été hospitalisé et soigné. Il est sorti de l'hôpital à la fin du mois d'août 2021. Aucun de ses proches ni aucune autre personne ayant été en contact avec ces porcs n'a développé de symptômes.

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, 36 cas ont été signalés dans le monde depuis 2005. Huit cas de A(H1N2)v ont été signalés dans le monde en 2021.

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

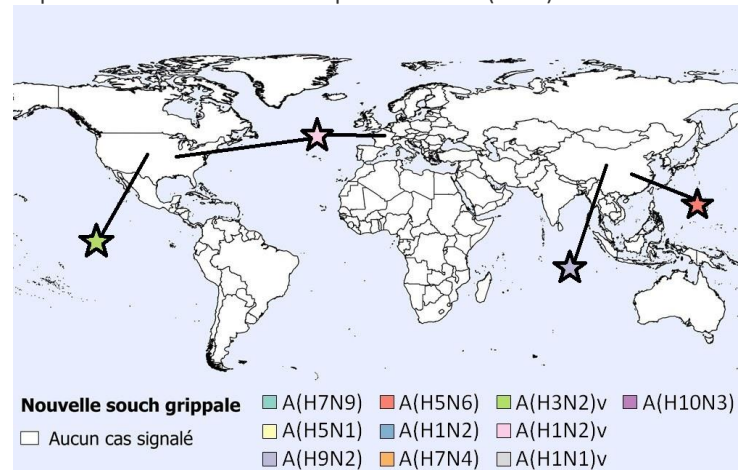
En septembre 2021, les CDC des États-Unis ont signalé un (1) nouveau cas humain de grippe d'origine porcine A(H3N2)v en Iowa. Il était âgé de moins de 18 ans et n'a pas été hospitalisé. Il s'était complètement rétabli au moment de la rédaction du présent rapport. Aucune transmission interhumaine n'a été identifiée avec ce cas. Un contact avec des porcs a été signalé, mais il n'est pas clair s'il s'agissait d'un contact direct ou d'un contact indirect par les membres du ménage qui travaillent avec des porcs.

Deux détections de A(H3N2)v ont été signalées chez des résidents canadiens depuis le début des déclarations en 2005, le dernier cas ayant été signalé en juin 2021. À l'échelle mondiale, 440 cas de grippe A(H3N2)v ont été signalés depuis 2005, avec un taux de létalité de <1 %.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de la grippe A(H1N1)v d'origine porcine a été signalé en juin 2021 aux États-Unis. Deux détections de la grippe 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. À l'échelle mondiale, 33 cas humains de grippe A(H1N1)v ont été signalés depuis 2005, sans qu'aucun décès ne soit associé.

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en septembre 2021 (n=11).



Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS et les rapports hebdomadaires de surveillance de la grippe aux États-Unis (FluView) en date du 30 septembre 2021.

Figure 2. Répartition géographique des cas humains de grippe A(H5N6) signalés en Chine en 2021 (n=21).

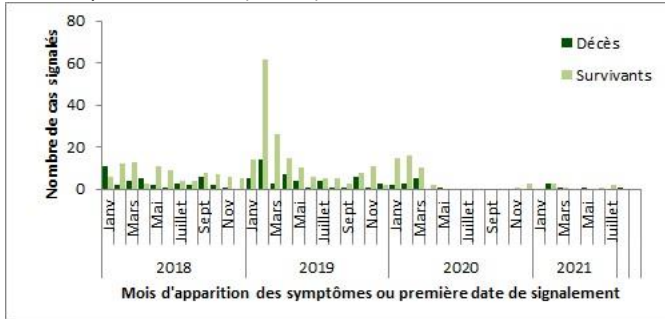


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS et des communiqués de presse du Centre for Health Protection (CHP) de Hong Kong. Elle reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 septembre 2021.

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

Aucun nouveau cas du SRMO-CoV n'a été signalé en septembre 2021. Treize (13) cas de MERS-CoV ont été signalés dans le monde en 2021 (dont 6 avérés mortels). Parmi eux, 12 ont été rapportés en Arabie saoudite. Au total, 2 570 cas de MERS-CoV confirmés en laboratoire, dont 878 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 septembre 2021 (n=415).



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 septembre 2021.