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: 230013 *Numéro 81, Septembre*

DANS CE BULLETIN

1. Mises à jour sur les virus grippaux aviaires
2. Mises à jour sur les virus grippaux d'origine porcine
3. Mise à jour sur le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV)

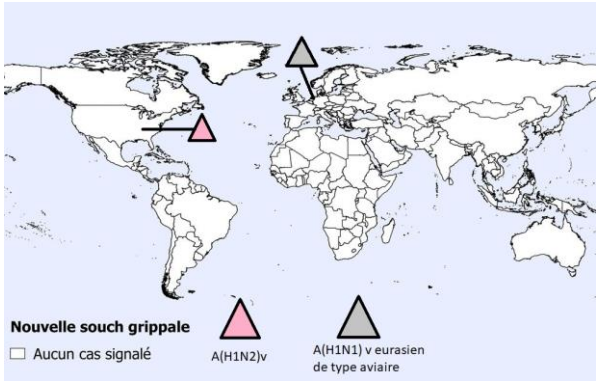
Le bulletin APRE (Agents pathogènes humains des voies respiratoires émergents) est une publication mensuelle élaborée par le Centre des infections émergentes et respiratoires et de la préparation aux pandémies (CIERPP) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le bulletin APRE est un mécanisme d'information sur les indicateurs de surveillance des événements actifs de santé publique à l'échelle mondiale touchant les humains en matière d'agents pathogènes des voies respiratoires émergents. Il s'agit d'agents pathogènes tels que les nouvelles grippes (d'origine aviaire et porcine), le Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV) et d'autres agents pathogènes respiratoires émergents ponctuels.

FAITS SAILLANTS DU MOIS

Au cours du mois de septembre 2023, les cas humains suivants ont été signalés :

- Un nouveau cas humain de grippe A(H1N2)v d'origine porcine
- Un nouveau cas humain de grippe porcine A(H1N1)v eurasienne de d'origine aviaire
- Un cas humain de grippe aviaire A(H9NX) signalé précédemment a été confirmé comme un cas de grippe A(H9N2)

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en septembre 2023 (n=2).



Remarque : Cette carte a été préparée par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS en date du 30 septembre 2023.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (30 SEPTEMBRE 2023)[1]

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX[1]	[N[BRE] CUMULATIF DE CAS[2] (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ[3]]
Grippaux aviaires	
A(H1N2)[4]	[2 (0), 0%]
A(H3N8)	[3 (1), 33%]
A(H5N1)	[896 (464), 52%]
A(H5N6)	[88 (33), 38%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H7N9)	[1 568 (615), 39%
A(H9N2)	[119 (2), 2%]
A(H10N3)	[2 (0), 0%]
Grippaux porcines	
A(H1N1)v	[45 (1), 2%]
A(H1N2)v	[50 (0), 0%]
A(H3NX)v[5]	[1 (0), 0%]
A(H3N2)v	[446 (1), <1%]
A(H1NX)v[6]	[1 (1), 100%]
A(H1N1) v eurasien de type aviaire	[11 (0), 0%]
SRMO-CoV[1]	
Nombre de cas à l'échelle mondiale[7]	[2 605 (937), 36%]
-En Arabie saoudite[8]	[2 196 (856), 39%]

[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(H10N3) : mai 2021. A(H3N8) : avril 2022. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. A(H1N1)v : 2005. EA A(H1N1): 1986, mais le tableau compte les cas depuis janvier 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).

[3]**Taux de létalité :** proportion de cas ayant entraîné un décès. Il est à noter que ce taux dépend de l'exactitude des décès déclarés. Pour les événements avec des cas actifs, cette valeur peut être mise à jour rétrospectivement lorsqu'on arrive à une conclusion définitive sur les cas.

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

[5]**A(H3NX)v :** le virus est un nouveau virus de la grippe A(H3) dont les résultats concernant la neuraminidase sont en attente ou indéterminé.

[6]**A(H1NX)v** : le virus est un nouveau virus de la grippe A(H1) dont les résultats concernant la neuraminidase sont en attente ou indéterminé.

[7]**Nombre de cas à l'échelle mondiale** : Le nombre cumulé de cas et de décès dus au MERS-CoV reflète les mises à jour rétrospectives fournies dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

[8]**Arabie saoudite** : Le nombre cumulé de cas et de décès dus au MERS-CoV reflète les mises à jour rétrospectives fournies dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Agence de la santé publique du Canada Public Health Agency of Canada

Canada

MISES À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX AVIAIRES

GRIPPE AVIAIRE A(H5N1)

Les cas humain les plus récents de grippe aviaire A(H5N1) ont été signalés en juillet 2023 aux Royaume Uni.

Depuis 2022, 15 cas humains d'A(H5N1) ont été signalés dans le monde (2022 n=5, 2023 n=10) au Cambodge (2), au Chili (1), en Chine (2), en Équateur (1), en Espagne (2), au Royaume-Uni (5), aux États-Unis (1), au Vietnam (1). Parmi ces cas, 13 appartenaient au clade 2.3.4.4b et deux au clade 2.3.2.1c (tous deux du Cambodge). Depuis l'émergence du virus A (H5N1) chez l'homme en 1997, 896 cas humains de virus A (H5N1) ont été signalés dans le monde, avec un taux de létalité de 52 %.

Un nombre important de détections d'A(H5N1) associées à l'épizootie actuelle 2021-2023 d'A(H5N1) du clade 2.3.4.4b a été signalé dans des populations d'oiseaux domestiques, de jardin et sauvages, ainsi que dans d'autres espèces animales à travers le Canada. Aucune infection humaine par le virus A(H5N1) acquise localement n'a jamais été signalée au Canada. En 2014, le Canada (Alberta) a signalé un seul cas mortel lié au virus A(H5N1) chez un résident revenant d'un voyage en Chine.

GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Les cas humain les plus récents de grippe aviaire A(H5N5) ont été signalés en août 2023 en Chine.

En 2023, cinq cas de grippe aviaire A(H5N6) ont été signalés dans le monde. Un total de 88 cas humains de grippe aviaire A(H5N6) confirmés en laboratoire, dont au moins 33 décès (taux de létalité: 38 %) ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2014. Depuis janvier 2021, 62 cas d'influenza aviaire A(H5N6) ont été signalés dans le monde (Figure 2); 61 cas d'A(H5N6) ont été signalés en Chine et un cas a été signalé à la République démocratique populaire du Laos (Figure 3). Aucun cas n'a été signalé au Canada.

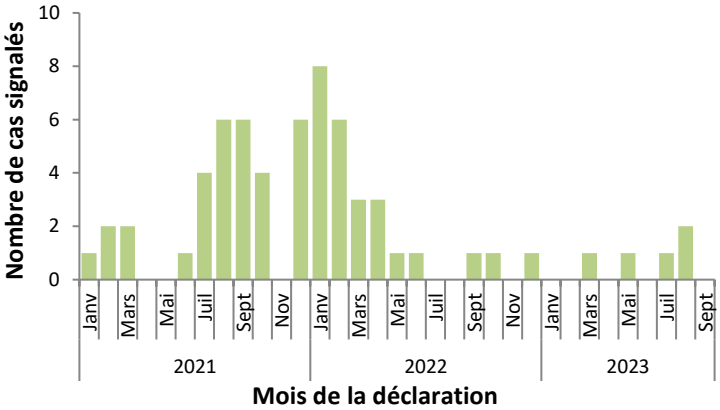
GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Un cas suspecté en août 2023 en Chine a été confirmé comme étant un cas de grippe A(H9N2) en septembre 2023.

Il s'agissait d'une fillette de 4 ans de la province du Sichuan chez qui la maladie s'est déclarée le 7 août 2023. Elle présentait des symptômes légers, n'a pas été hospitalisée et s'est rétablie il y a longtemps. Elle avait été exposée à la volaille sur un marché de volailles vivantes. Des échantillons ont été prélevés sur ses contacts étroits et dans son environnement immédiat; les échantillons environnementaux se sont révélés positifs pour le sous-type H9. Aucun membre de la famille ne présentait des symptômes au moment du dernier rapport.

En 2023, 12 cas humains de grippe aviaire A(H9N2) ont été signalés à travers le monde. Depuis l'émergence de ce virus dans la population humaine en 1998, 119 cas ont été signalés dans le monde, avec un taux de létalité de 2 %. Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 2. Distribution temporelle des cas humains de grippe A(H5N6) signalés dans le monde, par mois, du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2023 (n=62).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP 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 2023.

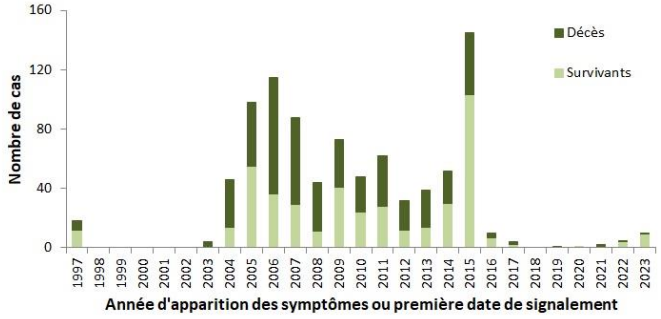
Figure 3. Distribution spatiale des cas humains de grippe A(H5N6) signalés en Chine et en République démocratique populaire lao du 1er janvier 2021 au 30 septembre 2023 (n=62).

Cas humains de grippe aviaire A(H5N6) 1 janvier 2021 - 30 septembre 2023

Remarque : Cette carte a été préparée par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS et des communiqués de presse du CHP de Hong Kong. Elle reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 septembre 2023.

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

Figure 4. Distribution temporelle des cas humains de grippe A(H5N1) signalés dans le monde, par année, du 1er janvier 1997 au 30 Septembre 2023 (n=896).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS, du Health Alert Network des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, et du décompte cumulatif des cas de l'OMS. Il reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 septembre 2023.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas humain le plus récent de grippe A(H1N1)v d'origine porcine a été signalé en juin 2023 au Brésil.

Quatre cas de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés dans le monde en 2023. Au total, 45 cas humains de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de 2 %. Deux détections de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés chez des résidents canadiens depuis le début du signalement en 2005, le premier cas ayant été signalé en Ontario en septembre 2012 et le deuxième au Manitoba en avril 2021 (voir le bulletin APRE no 52).

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

En septembre 2023, un cas humain de grippe A(H1N2)v d'origine porcine a été signalé aux États-Unis.

Le cas était âgé de moins de 18 ans, vivait dans le Montana et avait participé à une foire agricole. Il n'a pas été hospitalisé. Aucun détail supplémentaire n'est disponible pour le moment.

En 2023, trois cas humains de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signalés dans le monde. Au total, 50 cas humains de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de 0 %. Trois détections de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signalées chez les résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2005. Le premier cas a été signalé en Alberta en octobre 2020 (voir le bulletin APRE no 46), le deuxième au Manitoba en avril 2021 (voir le bulletin APRE no 52) et le dernier cas sur le territoire canadien a été signalé au Manitoba en novembre 2021 (voir le bulletin APRE no 59).

GRIPPE A(H3N2/H3NX)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas humain de grippe A(H3N2)v d'origine porcine le plus récent a été signalé en novembre 2022 aux États-Unis. Le cas humain le plus récent de grippe A(H3NX)v d'origine porcine a été signalé en août 2023 aux États-Unis. Aucun détail supplémentaire n'est disponible pour le moment.

À l'exclusion du cas de grippe A(H3NX)v signalé, aucun cas de grippe A(H3N2)v d'origine porcine n'a été détecté en 2023. À l'exclusion de ce cas, 446 cas de grippe A(H3N2)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de <1 %. Deux détections de grippe A(H3N2)v d'origine porcine ont été signalés chez des résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2005, le dernier cas ayant été signalé en juin 2021 (voir le bulletin APRE no 54).

GRIPPE PORCINE A(H1N1)V EURASIENNE DE D'ORIGINE AVIAIRE

En septembre 2023, un cas humain de grippe porcine A(H1N1)v eurasienne de d'origine aviaire a été signalé aux Pays-Bas.

Le cas était un adulte de la province du Brabant-Septentrional, détecté dans le cadre d'un programme de surveillance participative des infections respiratoires aiguës. Le 20 août 2023, il présentait les symptômes suivants : frissons, éternuements, toux, maux de tête, faiblesse généralisée. Il n'avait aucune maladie sous-jacente et s'est rétabli depuis. La source de l'infection demeure inconnue. En effet, le patient ne travaillait pas dans une ferme ni une autre entreprise qui nécessitait un contact étroit avec les porcs; il ne travaillait pas non plus dans le secteur des soins de santé. Le séquençage du génome entier a révélé que ce virus, A/Netherlands/10534/2023, est un clade eurasien 1C.2.2 de type aviaire d'un virus grippal porcin A(H1N1)v.

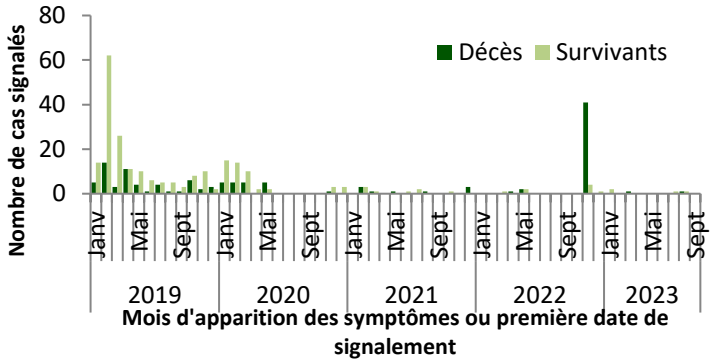
Il s'agit du premier cas de grippe porcine A(H1N1)v eurasienne d'origine aviaire détecté dans le monde entier en 2023. Depuis 1986, un total de 11 cas humains de grippe aviaire A(H1N1)v eurasienne ont été signalés à l'échelle mondiale, avec un taux de létalité de 0 %. Aucun cas n'a jamais été signalé au Canada.

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

Les cas humain le plus récent de MERS-CoV ont été signalé en août 2023 en Arabie saoudite.

En 2023, sept cas de SRMO-CoV ont été détectés. Un total de 2 605 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 937 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2012 par l'OMS (TL : 36 %). Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 5. Répartition temporelle des cas humains de SRMO-CoV déclarés par l'OMS à l'échelle mondiale, par mois et par année, du 1er janvier 2019 au 30 septembre 2023 (n=326).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP 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 en date du 30 septembre 2023. En novembre 2022, l'OMS a publié un article dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) qui a mis à jour ses chiffres en y ajoutant des cas et des décès rétrospectifs, ce qui a entraîné une augmentation de 5 cas et de 41 décès par rapport à leurs précédents BIFE liés au SRMO-CoV. En août 2023, L'OMS a publié un article dans les BIFE contenant des informations sur trois cas rétrospectifs de SRMO-CoV et deux décès. Ces trois cas et un décès étaient déjà pris en compte dans le nombre cumule de cas et de décès de l'article du DON publié en juillet 2023, ainsi que dans les totaux publiés dans le bulletin APRE no 79.