



# BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS

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

Numéro 25 janvier 2019

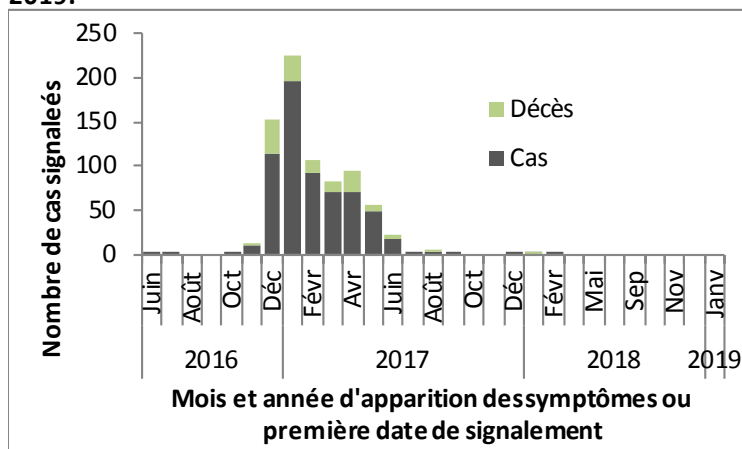
### DANS CE BULLETIN

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

### GRIPPE AVIAIRE A(H7N9)

Le cas le plus récent d'infection par le virus H7N9 a été recensé en février 2018, en Chine, chez une femme de 59 ans [Figure 1]. Au total, 3 cas d'infection humaine par le virus H7N9 ont été signalés à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) au cours de la sixième vague (d'octobre 2017 à septembre 2018). Les cas signalés dans la sixième vague sont survenus dans 3 des 34 régions administratives de la Chine, ce qui représente une diminution par rapport aux 12 des 29 régions dans lesquelles des cas avaient été signalés entre les première et cinquième vagues. Cette diminution du nombre de cas pourrait s'expliquer par le lancement en Chine d'un vaccin bivalent contre le virus H5 et le virus H7 chez la volaille, qui a été déployé après le grand nombre de cas humains survenus pendant la cinquième vague. Au total, 1 567 cas, dont au moins 613 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2013. Deux cas reliés à des voyageurs ont été recensés au Canada en janvier 2015.

**Figure 1 Répartition dans le temps des cas humains d'influenza aviaire A (H7N9) en Chine, entre le 25 juin 2016 et le 31 janvier 2019.**



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 31 janvier 2019.

### MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (31 JANVIER 2019)

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX <sup>1</sup>	N <sup>BRE</sup> CUMULATIF DE CAS <sup>2</sup> (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ <sup>3</sup>
--------------------------------------	--

A(H7N9)	[1567 (613), 39%]
A(H5N1)	[860 (454), 53%]
A(H9N2)	[48 (1), 2%]
A(H5N6)	[23 (15), 65%]
A(H1N2)	[2 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
H3N2v	[435 (1), <1%]
H1N2v	[26 (0), 0%]
H1N1v	[22 (0), 0%]

#### SRMO-CoV<sup>1</sup>

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2298 (811), 35%]
Arabie saoudite	[1915 (735), 38%]

<sup>1</sup> 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 (étude rétrospective de cas, décembre 2017). H3N2v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. H1N2v : 2005. H1N1v : 2005.

<sup>2</sup> 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 MRES-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).

<sup>3</sup> Taux de létalité : pourcentage des cas ayant entraîné la mort.

### AVIAN INFLUENZA A(H7N4)

Le 14 février, l'OMS a signalé le premier cas connu d'infection humaine par H7N4. Aucun cas n'a été signalé depuis lors.

### GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

En janvier 2019, la Chine a signalé un nouveau cas d'infection par le virus H9N2 chez une femme de 32 ans de la province du Guangdong. Cette patiente a commencé à être malade le 19 décembre 2018; elle a été hospitalisée le 25 décembre 2018 pour cause de maladie bénigne. Elle a affirmé ne pas avoir été en contact avec de la volaille vivante. Au total, 48 cas, dont un décès, ont été déclarés à l'échelle mondiale depuis 1998.



## GRIPPE AVIAIRE A(H5N1)

Le cas le plus récent d'infection par le virus H5N1 a été signalé en septembre 2017, en Indonésie. Au total, 860 cas, dont 454 décès, ont été déclarés à l'échelle mondiale depuis 1997. Un décès des suites de la grippe A(H5N1) a été déclaré au Canada en janvier 2014; le cas était lié à un voyage.

## GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Le cas le plus récent d'infection par le virus H5N6 a été signalé en novembre 2018, en Chine. Au total, 23 cas, dont 15 décès, ont été recensés à l'échelle mondiale depuis 2014 et tous les cas se sont produits en Chine.

## GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent d'infection par le virus grippal variant A(H3N2)v d'origine porcine a été signalé en juin 2018, aux États-Unis. Au total, 435 cas, dont 1 décès, ont été signalés dans le monde. Un cas de grippe H3N2v contractée localement a été signalé au Canada en décembre 2016.

## GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent d'infection par le virus grippal variant A(H1N2)v d'origine porcine a été signalé en août 2018, aux États-Unis. Depuis 2005, 26 cas confirmés d'infection par le virus grippal H1N2v ont été recensés aux États-Unis. Pour la plupart, les symptômes étaient bénins.

## GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le plus récent cas d'infection par le virus grippal variant A(H1N1)v d'origine porcine a été signalé en janvier 2018, en Suisse. Au total, 22 cas ont été signalés depuis 2005.

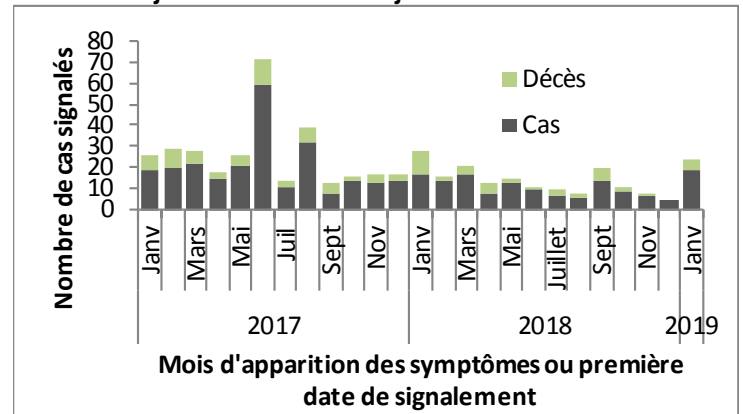
## INFECTION PAR LE VIRUS GRIPPAL SAISONNIER RÉASSORTI A(H1N2)

En janvier 2019, l'OMS a signalé un cas d'infection par le virus grippal saisonnier réassorti A(H1N2) en Suède, chez une personne âgée de 65 ans. Un prélèvement d'échantillon a été effectué le 26 décembre 2018 en raison d'une suspicion de pneumonie. Le patient s'est rétabli. L'OMS a déclaré que les vaccins actuels contre la grippe saisonnière assureraient sans doute une protection contre ce virus réassorti. La saison dernière, un cas aux Pays-Bas a également été signalé. L'enfant de deux ans avait une maladie bénigne et s'est rétabli.

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

En janvier 2019, 19 nouveaux cas d'infection par le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV) ont été recensés en Arabie saoudite et à Oman [Figure 2]; 74% (14/19) provenaient d'Arabie saoudite [Figure 3]. Parmi ces cas, 68% (13/19) étaient ceux d'hommes, l'âge médian était de 53 ans (plage d'âge : de 30 à 86 ans). Parmi les cas saoudiens, 14% (2 sur 14) ont signalé avoir été en contact avec des chameaux. Les enquêtes sur les antécédents d'exposition dans les cas omanais sont toujours en cours. Au total, 2 298 cas confirmés en laboratoire d'infection par le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV), dont 811 décès, ont été signalés dans le monde entier depuis 2012 par l'OMS et le Royaume d'Arabie saoudite. Aucun cas n'a été déclaré au Canada.

**Figure 2 Répartition dans le temps des cas humains d'infection par le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV) signalés à l'OMS, dans le monde, entre le 1er janvier 2017 et le 31 janvier 2019.**



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 janvier 2019.

**Figure 3 Répartition dans l'espace des cas humains d'infection par le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV) signalés entre le 1er janvier 2018 et le 31 janvier 2019.**



Remarque : Cette carte a été préparée 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. La carte reflète les données de ces évaluations le 31 janvier 2019.