



# RAPPORT DE SURVEILLANCE DU VIRUS DU NIL OCCIDENTAL ET AUTRES MALA- DIES TRANSMISES PAR LES MOUSTIQUES

ÉDITION ANNUELLE | 2020



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

Canada 

**PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

**West Nile virus and other mosquito-borne diseases surveillance report: Annual edition - 2020**

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada  
Indice de l'adresse 0900C2  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613-957-2991  
Sans frais : 1-866-225-0709  
Télééc. : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : [hc.publications-publications.sc@canada.ca](mailto:hc.publications-publications.sc@canada.ca)

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : mai 2023

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP37-33F-PDF  
ISSN : 2816-8046  
Pub. : 230031

*Citation suggérée* : L'Agence de la santé publique du Canada. Rapport de surveillance du virus du Nil occidental et autres maladies transmises par les moustiques : Édition annuelle - 2020. Ottawa, Canada. mai 2023.

## POINTS SAILLANTS DE LA SURVEILLANCE 2020

### VIRUS DU NIL OCCIDENTAL

**166**  
cas

Au total, 166 cas humains du virus du Nil occidental (VNO) ont été signalés, 163 cas ont été (153 cas cliniques et 10 cas asymptomatiques).

**37 %**

Sur les 153 cas cliniques de VNO : 37 % étaient neurologiques, 33 % étaient non neurologiques et 30 % n'ont pas été classés. Sept décès associés au VNO ont été signalés.

**205**  
lots de  
moustiques  
infectés

205 lots de moustiques infectés par le VNO ont été signalés. Le pourcentage de lots de moustiques positifs pour le VNO a augmenté en 2020 (1,2 %) par rapport à 2019 (0,8 %).

### VIRUS DE L'ENCÉPHALITE ÉQUINE DE L'EST

**8**  
cas équins

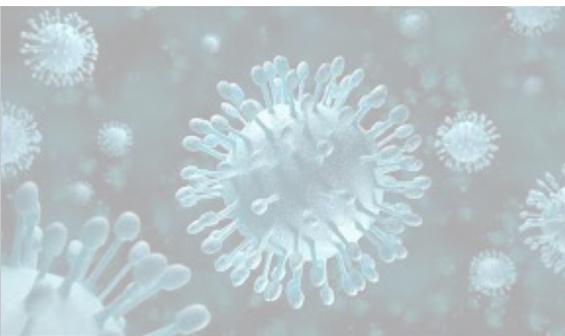
Huit cas d'encéphalite équine de l'Est (EEE) ont été signalés.

### VIRUS DU SÉROGROUPE CALIFORNIE

**13**  
infections

Au total, 13 infections humaines par le virus du séro groupe californien ont été signalées : 2 du Laboratoire national de microbiologie et 11 du Québec.

## INTRODUCTION



Le virus du Nil occidental (VNO), le virus de l'encéphalite équine de l'Est et les virus du séro groupe californien, notamment le virus Jamestown Canyon et le virus snowshoe hare, sont connus pour leur capacité à provoquer une infection humaine en Amérique du Nord<sup>1</sup>. Ces quatre maladies transmises par les moustiques sont endémiques dans certaines régions du Canada<sup>2</sup>. Au Canada, l'incidence de la plupart de ces maladies endémiques transmises par les moustiques chez les humains a augmenté d'environ 10 % au cours des 20 dernières années, en grande partie en raison du changement climatique<sup>2</sup>. Afin de caractériser l'incidence et la propagation des maladies transmises par les moustiques chez les humains et les animaux, le système de surveillance du virus du Nil occidental a adopté une approche « [Une seule santé](#) » qui implique des experts des différents domaines humains, animaliers et environnementaux. Le présent rapport intègre et décrit les données de surveillance des cas humains, de moustiques, d'oiseaux et d'autres animaux, présentées par divers partenaires, notamment les gouvernements provinciaux et territoriaux, ainsi que les organisations non gouvernementales participantes.

## MÉTHODOLOGIE

Le VNO est une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale depuis 2003 et les cas humains de VNO au Canada sont signalés volontairement par les autorités de santé publique provinciales et territoriales à l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). D'autres organismes, comme la Société canadienne du sang et Héma-Québec, signalent également les cas humains de VNO au Canada par l'intermédiaire des ministères de la Santé provinciaux et territoriaux.

Contrairement au VNO, les infections humaines du virus du séro groupe de Californie et du virus de l'encéphalite équine de l'Est ne sont pas des maladies à déclaration obligatoire au Canada. Certains laboratoires provinciaux et territoriaux partenaires effectuent leurs propres dépistages, il peut donc exister des différences entre leurs définitions de cas, ce qui peut entraîner certaines divergences dans les chiffres déclarés. En outre, à la demande d'autres laboratoires, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'ASPC effectue des tests de dépistage de l'encéphalite équine de l'Est et des virus du séro groupe Californie chez les patients qui présentent des symptômes compatibles avec une infection à arbovirus<sup>2</sup>.

Dans ce rapport, les cas humains de VNO ont été classés selon la définition des cas de la surveillance nationale du VNO, ils comprennent les cas cliniques (probables et confirmés) et asymptomatiques. Il est à noter que la Saskatchewan ne rapporte que les cas de syndrome neurologique liés au VNO.

Tous les cas de VNO associés à des voyages (au Canada, à l'étranger et à des destinations non spécifiées) sont exclus de la figure 1. Les cas de VNO associés à des voyages à l'étranger et aux destinations non spécifiées sont exclus de toutes les analyses épidémiologiques. La semaine du signalement est calculée en utilisant les semaines du CDC, à partir de la première date disponible selon la hiérarchie suivante : date d'apparition

des symptômes, date du diagnostic, date de l'échantillon de laboratoire ou date de signalement. Les cas signalés en dehors de la saison typique du VNO, qui commence à l'été et se poursuit à l'automne, sont exclus des figures 2 et 3.

D'autres données de surveillance des animaux et des moustiques constituent des indicateurs de l'activité des maladies transmises par les moustiques au Canada. En 2020, les données sur les oiseaux sauvages morts porteurs du VNO sont en grande partie fournies par le [Réseau canadien pour la santé de la faune \(RCSF\)](#); toutefois, la province du Manitoba a signalé les cas aviaires directement à l'ASPC. Les infections par les virus VNO et de l'encéphalite équine de l'Est sont des maladies à déclaration immédiate<sup>3</sup> chez les animaux. L'[Agence canadienne d'inspection des aliments \(ACIA\)](#) a fourni des données nationales sur les cas vétérinaires liés au VNO et à l'encéphalite équine de l'Est. Les données de surveillance du VNO sur les moustiques en 2020 sont recueillies et fournies par quatre provinces et un territoire participants : Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Québec et les Territoires du Nord-Ouest. En 2020, les données sur les lots de moustiques qui ont fait l'objet d'un test de dépistage pour le Virus du séro groupe Californie n'ont été déclarées que par les Territoires du Nord-Ouest, où les lots de moustiques étaient échantillonnés chaque semaine et testés à la fin de la saison des moustiques.

Les conclusions de ce rapport sont soumises à plusieurs limites. Premièrement, le système de surveillance du virus du Nil occidental constitue un système de surveillance passive. Par conséquent, il est fort probable que, comme pour tout système de surveillance, l'incidence réelle des infections humaines par le VNO soit sous-déclarée. Par ailleurs, environ 20 % des infections par le VNO présentent des symptômes, ce qui laisse présumer que de nombreux cas ne sont pas détectés. La détection et la déclaration du syndrome neurologique associé au VNO sont considérées comme plus complètes que celles des cas du VNO qui ne présentent pas de syndrome neurologique. Deuxièmement, les méthodes de collecte de données et les définitions de cas varient au Canada. De plus, les systèmes provinciaux et territoriaux de déclaration des maladies permettent une mise à jour continue des données, ce qui peut provoquer des écarts entre ce qui est présenté dans ce rapport et ce qui est présenté sur les sites Web provinciaux et territoriaux. Troisièmement, les virus de l'encéphalite équine de l'Est et du séro groupe Californie ne sont pas à déclaration obligatoire à l'échelle nationale, ainsi le fardeau réel des cas est inconnue.

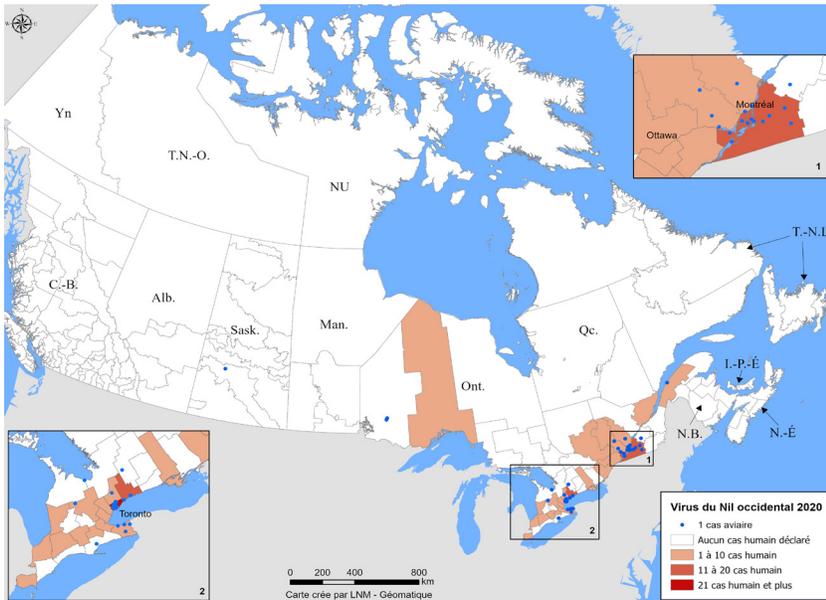
Ce rapport s'appuie sur les dernières données fournies à l'ASPC pour la saison de transmission de 2020 (données en date du : 08/12/2022).

## VIRUS DU NIL OCCIDENTAL

### SURVEILLANCE DES CAS D'INFECTION HUMAINE

Au total, 166 cas humains de VNO ont été signalés à l'ASPC entre le 1er janvier et le 31 décembre 2020. Les cas ont été seulement signalés dans deux provinces en 2020 : Ontario (n=103) et Québec (n=63). Parmi les 166 cas, sept étaient associés à des voyages et 159 n'étaient pas associés à des voyages (**voir la section sur les cas associés à des voyages**). La majorité des 159 cas ont été recensés, sur le plan géographique, dans les régions méridionales de l'Ontario et du Québec (**Figure 1**).

Au total, 98 % des cas (n=163) ont contracté l'infection au Canada, y compris les cas sans antécédents de voyage (n=159) et les cas associés à des voyages au Canada (n=4). Parmi les 163 cas, 153 étaient des cas cliniques et 10 étaient des cas asymptomatiques.

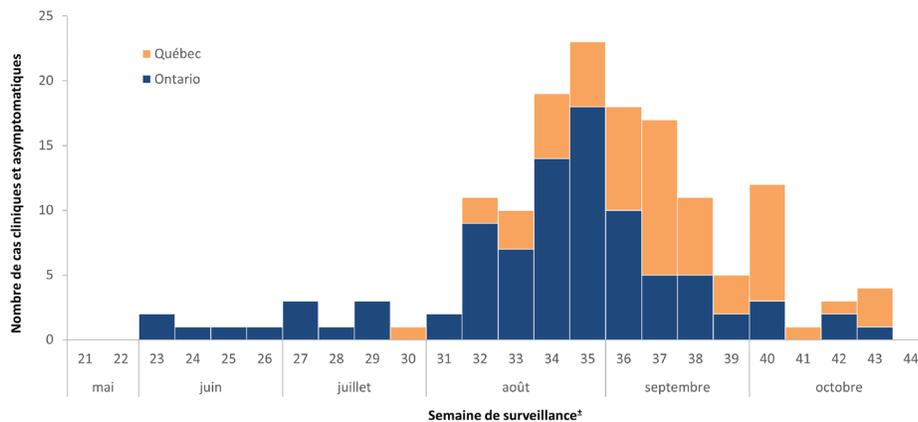


**Figure 1.** Répartition géographique des cas humains (cliniques et asymptomatiques) du virus du Nil occidental (n=159) sans antécédents de voyage et des oiseaux sauvages morts positifs signalés (n=41) au Canada, par région de santé publique de résidence, 2020\*

Note de bas de page

\*La carte exclut tous les cas liés aux voyages.

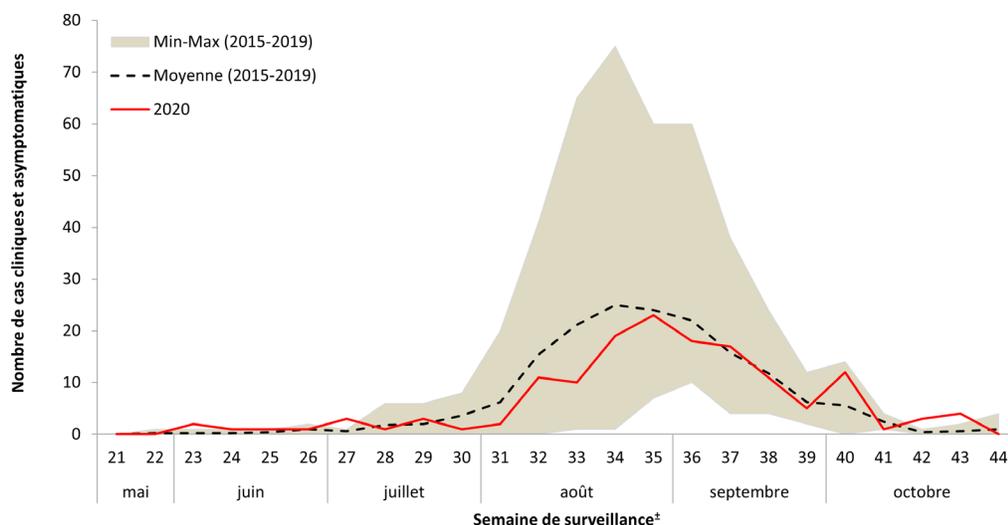
La date la plus précoce d'apparition d'un cas humain de VNO acquis au Canada en 2020 était le 1er juin (semaine 23 de signalement). Plus des trois quarts (n=149) des infections ont été signalées avec une date d'apparition comprise entre les semaines d'épisode 32 et 40 (mi-août à début octobre), avec un pic dans la semaine 35 (**Figure 2**). En général, les semaines propices à l'apparition d'un pic varient d'une année à l'autre, allant de la semaine 32 à la semaine 37 (début août à la mi-septembre) (**Figure 3**).



**Figure 2.** Cas humains (cliniques et asymptomatiques) du virus du Nil occidental signalés par province et par épisode semaine pendant la saison typique du virus du Nil occidental (mai à octobre) au Canada, 2020

Note de bas de page

\*Les cas de VWN sont regroupés en fonction de la date de l'épisode. La semaine de l'épisode est calculée en utilisant la première date disponible dans la hiérarchie suivante : date d'apparition des symptômes, date du diagnostic, date de l'échantillon de laboratoire ou date de la déclaration.



**Figure 3.** Cas humains de virus du Nil occidental (cliniques et asymptomatiques) signalés par province et par semaine d'épisode au cours de la saison typique du virus du Nil occidental (mai à octobre) au Canada, 2015-2020

**Note de bas de page**

\*Les cas de VWN sont regroupés en fonction de la date de l'épisode. La semaine de l'épisode est calculée en utilisant la première date disponible dans la hiérarchie suivante : date d'apparition des symptômes, date du diagnostic, date de l'échantillon de laboratoire ou date de la déclaration.

Parmi les 153 cas cliniques de virus du Nil occidental qui ont été signalés au Canada, 37 % (n=56) ont été classés dans la catégorie syndrome neurologique lié au VNO, 33 % (n=51) dans la catégorie syndrome non neurologique lié au VNO, et 30 % (n=46) dans la catégorie non classés/non spécifiés (Tableau 1). Parmi les cas cliniques, 7 décès ont été signalés, 5 ont été classés dans la catégorie syndrome neurologique lié au VNO, 1 dans la catégorie syndrome non neurologique lié au VNO et 1 dans la catégorie non classés/non spécifiés. En outre, 10 cas d'infections asymptomatiques de VNO ont été signalés.

**Tableau 1.** Cas humains de virus du Nil occidental (cliniques et asymptomatiques) par province et la classification au Canada, 2020\*

Province	Cas cliniques				Taux (par 100 000) <sup>1</sup>	Infections asymptomatiques <sup>2</sup>
	Troubles neurologiques	Syndrome non neurologique	Non classés / non spécifiés	Total		
Ontario	15	48	33	96	0,65	4
Québec	41	3	13	57	0,66	6
<b>Canada</b>	<b>56</b>	<b>51</b>	<b>46</b>	<b>153</b>	<b>0,40</b>	<b>10</b>

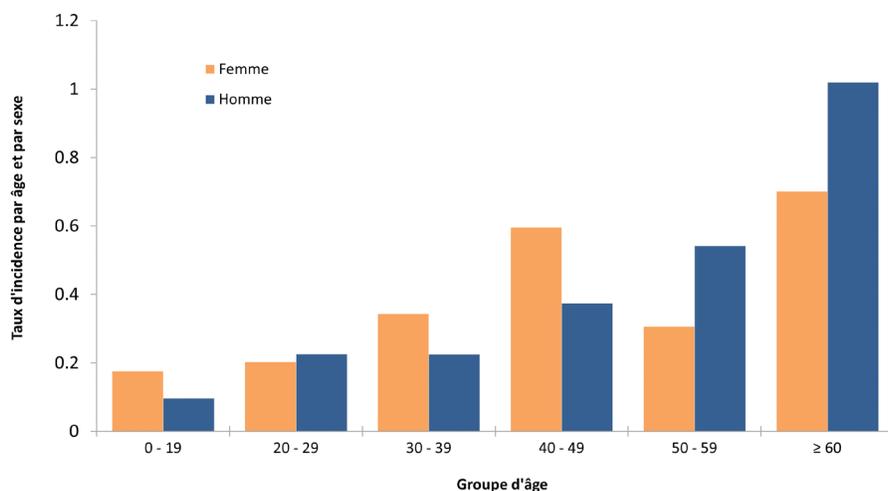
**Note de bas de page**

<sup>1</sup>Les estimations de taux axées sur un petit nombre de cas peuvent être sujettes à des variations aléatoires et, par conséquent, manquer de fiabilité. Les taux ont été calculés à l'aide des estimations de population de Q4 2020 de Statistique Canada.

<sup>2</sup>Répondent aux critères du test diagnostique du virus du Nil occidental en l'absence de critères cliniques. Cette catégorie peut comprendre les donneurs de sang asymptomatiques dont le sang est testé à l'aide d'un test d'amplification des acides nucléiques par les opérateurs du système d'approvisionnement en sang (c.-à-d., la Société canadienne du sang et Héma-Québec) et dont le résultat est par la suite porté à l'attention des responsables de la santé publique. Les opérateurs du système d'approvisionnement en sang du Canada procèdent à un test d'amplification.

\*Les cas d'infection du virus du Nil occidental ont été signalés seulement en Ontario et au Québec en 2020. Aucun cas n'a été signalé dans les autres provinces ou territoires. Les taux excluent les voyages à l'étranger ou à des destinations non spécifiées.

En 2020, le taux d'incidence global pour les cas cliniques et asymptomatiques signalés (n=163) acquis au Canada était de 0,43 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence augmente avec l'âge; l'incidence a tendance à être plus élevée chez les femmes âgées de 0 à 19 ans, de 30 à 39 ans et de 40 à 49 ans par rapport aux hommes du même groupe d'âge et plus faible chez les 20 à 29 ans et les 50 ans et plus (**Figure 4**). L'âge des cas allait de <1 à 98 ans (moyenne : 54 ans, médiane : 57 ans). L'âge moyen pour le syndrome neurologique du VNO était de 64 ans (médiane : 66 ans) et pour le syndrome non neurologique du VNO, il était de 51 ans (médiane : 49 ans). L'âge moyen des cas asymptomatiques était de 44 ans (médiane : 40 ans) et une répartition égale des cas entre les femmes et les hommes. L'âge moyen des décès associés au VNO était de 85 ans (médiane : 81 ans).



**Figure 4.** Taux d'incidence\* par âge et par sexe (pour 100 000 habitants) des cas humains signalés de virus du Nil occidental (n=163) au Canada, 2020

Note de bas de page

\*L'incidence a été calculée à partir des estimations de population de Statistique Canada du quatrième trimestre de 2020.

## CAS ASSOCIÉS À DES VOYAGES

Au total, 7 cas d'infections du VNO liés à des voyages ont été signalés. Parmi ces cas, 4 cas ont été contractés lors des voyages au Canada, 2 cas ont été contractés à l'extérieur du Canada et 1 cas a été contracté dans la destination du voyage n'a pas été signalée au cours de la saison de transmission 2020. Parmi ces cas, 71 % (n=5) ont été classés dans la catégorie « syndrome non neurologique lié au VNO », 14 % (n=1) dans la catégorie des cas d'infection asymptomatique et 14 % (n=1) dans la catégorie « non classés/non spécifiés ». L'âge médian des cas était de 50 ans (20-74). Les voyages internationaux concernaient le Cuba et l'Ouganda.

## SURVEILLANCE DES MOUSTIQUES, DES OISEAUX SAUVAGES ET DES ÉQUIDÉS

Au cours de la saison de transmission de 2020, 16 633 lots de moustiques ont fait l'objet d'un test de dépistage du VNO dans quatre provinces : Ontario (n=13 260), Québec (n=2 013), Manitoba (n=1 264), Saskatchewan (n=71) et Territoires du Nord-Ouest (n=25). Parmi ceux-ci, 205 (<2 %) se sont avérés porteurs du VNO : 171 en Ontario, 29 au Québec et 5 au Manitoba (Tableau 2). En 2020, le Québec présentait le pourcentage le plus élevé de populations de moustiques porteuses du VNO (1,4 %). Août (Ontario, Manitoba) et septembre (Québec) ont présenté le taux le plus élevé des populations de moustiques porteuses du VNO.

**Tableau 2.** Nombre de lots de moustiques soumis à des tests de dépistage du virus du Nil occidental et nombre de lots de moustiques infectés au Canada\*, 2020

Province	Lots infectés	Nombre total de lots soumis à des tests de dépistage	Pourcentage d'échantillons positifs	Mois avec le plus haut pourcentage d'échantillons positifs
<b>Ontario</b>	171	13 260	1,3 %	août
<b>Québec</b>	29	2 013	1,4 %	septembre
<b>Manitoba</b>	5	1 264	0,4 %	août
<b>Saskatchewan</b>	0	71	0 %	S.O.
<b>Territoires du Nord-Ouest</b>	0	25	0 %	S.O.
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>16 633</b>	<b>1,2 %</b>	-----

Note de bas de page

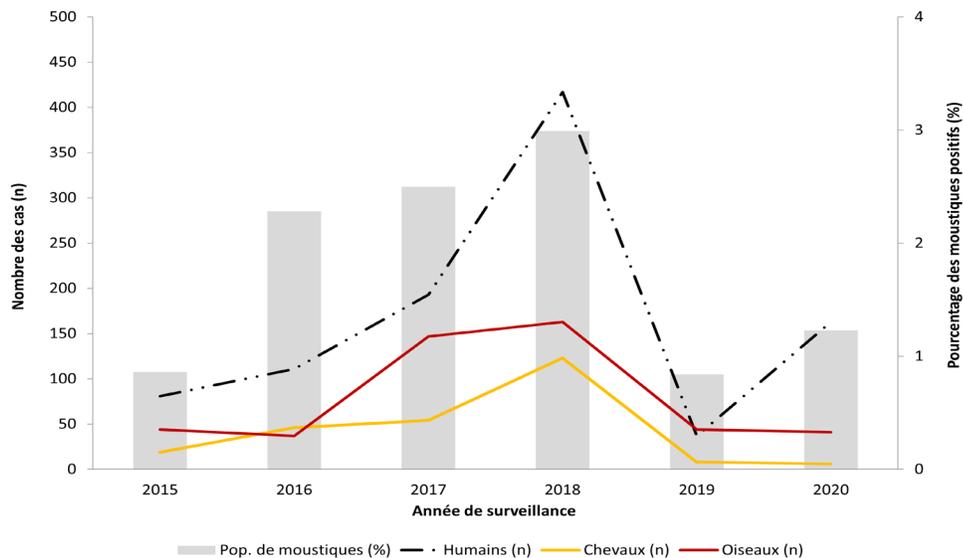
\*En 2020, les données de surveillance sur les moustiques ont été collectées par les quatre provinces et le territoire suivants : Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Québec et Territoires du Nord-Ouest.

Le RCSF a effectué des tests de dépistage du VNO sur 102 oiseaux sauvages morts. Parmi eux, 41 (40 %) se sont avérés porteurs du VNO dans les trois provinces : Ontario (n=23), Québec (n=17) et Saskatchewan (n=1) (**Tableau 3, Figures 1 et 5**). Dans l'ensemble, l'activité du VNO a été détecté dans des oiseaux sauvages morts de juin au début novembre. Le nombre d'oiseaux sauvages morts positifs pour le VNO en 2020 était similaire à celui de 2019 (**Figure 5**).

L'ACIA a été informée de six cas de VNO chez des chevaux domestiques dans les cinq provinces suivantes : Alberta (n=1), Saskatchewan (n=1), Manitoba (n=1), Ontario (n=2) et Québec (n=1) (**Tableau 3**). Le nombre de chevaux porteurs du VNO en 2020 était similaire à celui de 2019 (**Figure 5**).

**Tableau 3.** Nombre d'oiseaux et de chevaux porteurs du virus du Nil occidental au Canada, 2020

Province	Nombre d'oiseaux infectés	Nombre de chevaux infectés
<b>Ontario</b>	23	2
<b>Québec</b>	17	1
<b>Saskatchewan</b>	1	1
<b>Manitoba</b>	0	1
<b>Alberta</b>	0	1
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>6</b>



**Figure 5.** Nombre d'infections par le virus du Nil occidental signalées chez les humains (cliniques et asymptomatiques), les oiseaux, les chevaux et pourcentage de lots de populations de moustiques infectées au Canada, 2015-2020

## VIRUS DU SÉROGROUPE CALIFORNIE

Le LNM a identifié un total de deux cas humains d'infection par le virus du séro-groupe de Californie : Alberta (n=1) et Colombie-Britannique (n=1). Des tests de dépistage supplémentaires ont confirmé qu'une infection correspondait au virus de Jamestown Canyon et l'autre au virus snowshoe hare. En outre, la province de Québec a signalé 11 cas humains de virus du séro-groupe Californie (7 confirmés, 4 probables), dont 3 étaient associés au virus de Jamestown Canyon, 3 au virus Snowshoe hare, 3 au virus Snowshoe hare ou au virus de Jamestown Canyon et 2 étaient de sources inconnues. Toutefois, ces cas ont été établis au moyen d'une définition de cas différente<sup>4</sup> de celle des deux cas d'infection signalées par le LNM.

En 2020, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a soumis à des tests de dépistage 92 lots de moustiques, dont 32,6 % (n=30) se sont avérés porteurs du virus du séro-groupe de Californie. Les dates de collecte des lots des moustiques porteurs du séro-groupe de Californie allaient du 24 juin au 12 août 2020, le mois d'août a présenté le taux de positivité le plus élevé (50 %).

## VIRUS DE L'ENCÉPHALITE ÉQUINE DE L'EST

En 2020, l'ACIA a signalé huit chevaux porteurs du virus de l'encéphalite équine de l'Est avec un diagnostic clinique ou de laboratoire en Ontario. Aucun cas humain d'infection par le virus de l'encéphalite équine de l'Est n'a été signalé au Canada.

## DISCUSSION

Malgré l'émergence de la COVID-19 à la fin de l'année 2019, la surveillance des maladies transmises par les moustiques s'est poursuivie en 2020. Au cours de cette année, il y a eu une augmentation des cas humains et des décès causés par l'infection du VNO signalés (166 cas, 7 décès) par rapport à l'année précédente (45 cas, 2 décès). Cette augmentation de cas d'infections humaines a été accompagnée d'une augmentation de lots de

populations de moustiques porteurs du VNO dans plusieurs régions au Canada. Des augmentations similaires n'ont pas été observées dans les infections signalées par le VNO des oiseaux et des chevaux. Cependant, le nombre de cas humains signalés en 2020 a été inférieur à la moyenne des cinq années précédentes (moyenne : 176 cas). On s'attend à des fluctuations annuelles du nombre d'infections par le VNO chez les humains, les oiseaux et les chevaux, ainsi que du pourcentage de positivité dans les lots de moustiques. La façon dont les facteurs liés à la pandémie de COVID-19 ont pu influencer les données de surveillance est inconnue; par exemple, l'augmentation de l'exposition en raison des activités de plein air, les restrictions de voyage, les changements dans les comportements de recherche en matière de santé et les contraintes des programmes de santé publique.

De faibles nombres de cas humains de VNO ont également été observés dans des régions à l'extérieur du Canada. Par rapport à 2019 (n=971), les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis ont signalé un nombre inférieur de cas d'infections par le VNO chez les humains en 2020 (n=731)<sup>5</sup>. De même, les taux d'incidence des cas contractés localement en Europe en 2020 ont diminué par rapport à 2019 (n=463), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) ayant signalé 336 cas d'infections par le VNO chez les humains<sup>6,7</sup>.

Au Canada, en 2020, le LNM a signalé deux cas humains de virus du séro groupe Californie et le Québec a signalé 11 cas d'infection. Les virus du séro groupe Californie tels que le virus de Jamestown Canyon et le virus snowshoe hare sont endémiques au Canada. D'après les données probantes<sup>8</sup>, ils sont plus courants chez les humains qu'on ne le pensait auparavant, et leur incidence pourrait augmenter avec les changements climatiques<sup>2</sup>. Cependant, puisqu'il ne s'agit pas d'une maladie à déclaration obligatoire à l'échelle nationale, il n'existe pas de système de surveillance officiel pour contrôler, suivre et signaler les cas. En outre, les cas de virus du séro groupe Californie sont probablement sous-diagnostiqués en raison du faible niveau de sensibilisation aux infections chez les professionnels de la santé au Canada<sup>2</sup>.

Aucun cas humain de virus de l'encéphalite équine de l'Est n'a été signalé au Canada en 2020, malgré l'existence de huit chevaux porteurs du virus. Le dernier signalement d'un cas humain d'encéphalite équine de l'Est a eu lieu en Ontario en 2016. Toutefois, comme pour les virus du séro groupe Californie, le virus de l'encéphalite équine de l'Est n'est pas une maladie à déclaration obligatoire au niveau national et aucun système de surveillance officiel n'est en place.

## CONCLUSIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE

Il n'existe pas de vaccin ou de traitement spécifique des infections humaines par le VNO, le virus de l'encéphalite équine de l'Est et les virus du séro groupe Californie. Bien que la maladie grave puisse survenir à tout âge, l'âge avancé est un des principaux facteurs de risque de la maladie neurologique grave résultant de l'infection par le VNO<sup>9</sup>. Les patients qui présentent une maladie neurologique grave risquent de connaître un rétablissement prolongé et de graves séquelles à long terme (par exemple, des séquelles physiques, cognitives et fonctionnelles)<sup>9</sup>. En raison des conséquences graves et potentiellement mortelles de l'infection par le VNO et de l'absence de vaccin ou de traitement, il est nécessaire de se concentrer sur les stratégies de prévention. Les stratégies de prévention, l'éducation et la promotion de la protection personnelle (c.-à-d., les vêtements à manches longues, les vêtements traités à la perméthrine, les moustiquaires et les insectifuges) contre les piqûres de moustiques, ainsi que les programmes de contrôle des moustiques dans certaines régions au Canada sont essentiels pour diminuer le risque d'infections transmises par les moustiques dans la population humaine. L'éducation continue, la sensibilisation aux virus du séro groupe de Californie et de l'encéphalite équine de l'Est et une surveillance continue du VNO sont nécessaires afin de cibler les efforts de prévention et de contrôle. En outre, l'éducation continue permettra de sensibiliser les professionnels de la santé ainsi que la population.

Pour en savoir plus, notamment sur les populations à risque, les symptômes et le traitement, veuillez consulter le site [Canada.ca](https://www.canada.ca).

## REMERCIEMENTS

L'Agence de la santé publique du Canada tient à remercier les programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre le VNO et d'autres maladies transmises par les moustiques, la Société canadienne du sang, Héma-Québec, le Réseau canadien pour la santé de la faune (RCSF) et l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) pour leur participation au Programme canadien de surveillance du VNO.

## CITÉ

<sup>1</sup>Kulkarni MA, Berrang-Ford L, Buck PA, Drebot MA, Lindsay LR & Ogden NH. Major emerging vector-borne zoonotic diseases of public health importance in Canada. *Microbes et infections émergents*. 2015; 4 (1): 1-7.

<sup>2</sup>Ludwig A, Zheng H, Vrbova L, Drebot MA, Iranpour M, Lindsay LR. Increased risk of endemic mosquito-borne diseases in Canada due to climate change. *Can Commun Dis Rep*. 2019;45(4):90-7.

<sup>3</sup>Gouvernement du Canada. Maladies à notification immédiate chez les animaux [en ligne]. 2021 [consulté le 17 mars 2022]. Accès: <https://inspection.canada.ca/sante-des-animaux/animaux-terrestres/maladies/notification-immEDIATE/fra/1305670991321/1305671848331>.

<sup>4</sup>Surveillance des maladies à déclaration obligatoire au Québec [en ligne]. 2019 [consulté le 27 janvier 2022]. Accès : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-268-05W.pdf>.

<sup>5</sup>Center for Disease Control. Cartes cumulatives finales et données pour 1999-2019 [en ligne]. 2021 [cité le 27 janvier 2022]. Accès: <https://www.cdc.gov/westnile/statsmaps/cumMapsData.html>.

<sup>6</sup>European Centre for Disease Prevention and Control Epidemiological Update: West Nile virus transmission season in Europe, 2019 [en ligne]. 2019 [consulté le 15 décembre 2022]. Accès: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-west-nile-virus-transmission-season-europe-2019>.

<sup>7</sup>European Centre for Disease Prevention and Control. Epidemiological Update: West Nile virus transmission season in Europe, 2020 [en ligne]. 2021 [consulté le 15 décembre 2022]. Accès : <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-west-nile-virus-transmission-season-europe-2020>.

<sup>8</sup>Drebot MA. Emerging mosquito-borne bunyaviruses in Canada. *Can Commun Dis Rep* 2015 Jun;41(6):117-23.

<sup>9</sup>Patel H, Sander B, Nelder MP. Long-term sequelae of West Nile virus-related illness: a systematic review. *The Lancet Infectious Diseases*. 2015;15(8):951-9.





# Renseignements généraux de l'ASPC



Surveillance du virus du Nil occidental  
[sante.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/contactez-nous.html](https://sante.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/contactez-nous.html)