



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS ANALYSE DE LA SITUATION MENSUELLE DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS AFFECTANT LES HUMAINS

Numéro 48, décembre 2020

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

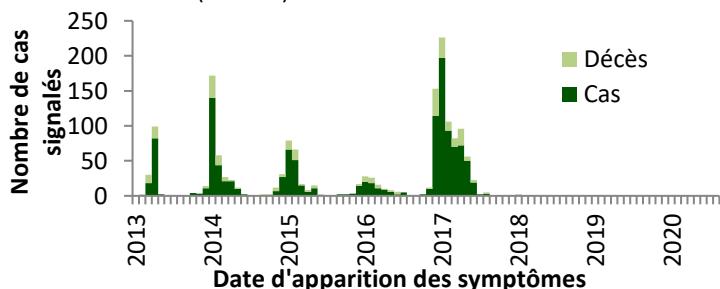
Le 31 décembre 2019, des cas de pneumonie d'une étiologie inconnue ont été signalés à Wuhan, en Chine. Ces cas ont depuis été déterminés comme étant dus à un nouveau coronavirus appelé coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2), qui provoque la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). 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 (CE) du Règlement sanitaire international (RSI) sur la COVID-19 cinq fois en 2020 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 décembre 2020, 572 982 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada dont 15 472 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

Figure 1. Répartition temporelle de l'infection humaine de la grippe aviaire A(H7N9) dans le monde, par mois et année, du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2020 (n=1568).



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 décembre 2020.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (31 DÉCEMBRE 2020)

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX ¹	N ^{BRE} CUMULATIF DE CAS ² (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ ³
A(H7N9)	[1568 (615), 39%]
A(H5N1)	[880 (461), 52%]
A(H9N2)	[66 (1), 2%]
A(H5N6)	[26 (8), 30%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2)	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[436 (1), <1%]
A(H1N2)v	[27 (0), 0%]
A(H1N1)v	[29 (0), 0%]

SRMO-CoV¹

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2557 (872), 34%]
Arabie saoudite	[2161 (794), 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(H7N4) : février 2018. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011.A(H1N2)v : 2005.A(H1N1)v : 2005.

²Nombre 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).

³Taux de létalité : pourcentage des cas ayant entraîné la mort.

GRIPPE AVIAIRE A(H7N9)

Aucun nouveau cas d'infection par le virus de la grippe aviaire de type A (H7N9) n'a été signalé à l'OMS en décembre 2020. Le dernier cas a été signalé en avril 2019. Au Canada, deux cas en lien avec un voyage ont été signalés en janvier 2015. Depuis 2013, 1568 cas, dont au moins 615 décès, ont été signalés dans le monde (Figure 1).

GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Le 9 décembre 2020, la Chine a signalé rétrospectivement à l'OMS six cas de H9N2 détectés entre juillet 2019 et décembre 2020 dans cinq régions de signalement différentes. Il n'y avait pas d'agrégats de cas. Aucun décès n'a été signalé parmi les cas et tous les cas n'ont eu qu'une maladie bénigne. La plupart des cas ont signalé avoir été exposés à des volailles vivantes, bien qu'un cas n'ait signalé aucune exposition particulière.



GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

La Chine a signalé deux cas distincts de H5N6 à l'OMS en décembre 2020. Le premier cas était une agricultrice de 81 ans de la province du Jiangsu qui avait été exposée à des volailles vivantes avant le début de la maladie le 16 novembre 2020. Cette personne a été admise à l'hôpital avec une pneumonie grave le 21 novembre 2020 et est décédée par la suite le 27 novembre 2020. Le deuxième cas est une agricultrice de 54 ans de la province du Hunan dont on signale qu'elle a été exposée à des volailles vivantes avant le début de la maladie. Le 13 décembre 2020, elle a été admise à l'hôpital pour une pneumonie grave et a été admise ensuite à l'USI. Le 17 décembre 2020, des prélèvements ont été effectués par écouvillonnage dans la gorge et ont permis d'établir un diagnostic positif de H5N6. Aucune mise à jour sur son état n'a été communiquée. Vingt-six cas de H5N6 ont été signalés dans le monde, tous en Chine.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de grippe d'origine porcine H3N2v a été signalé en juillet 2020 aux États-Unis. En tout, 436 cas, y compris un (1) décès, ont été signalés dans le monde depuis 2011. Un cas local d'infection par le virus H3N2v a été signalé au Canada en décembre 2016.

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

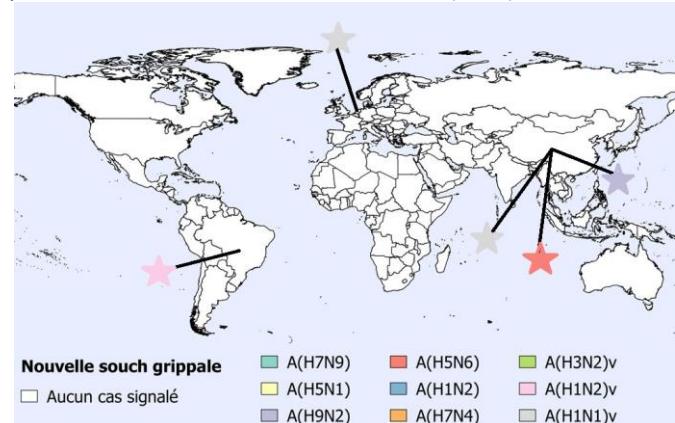
Un nouveau cas de H1N2v a été signalé au Brésil en décembre 2020. Il s'agit du cas d'une fille de 4 ans de l'État de Paraná qui s'est présentée à l'hôpital après l'apparition des symptômes. Le cas a été traité avec des antiviraux et cette personne s'est rétablie depuis. Ce cas est le troisième cas de H1N2v signalé au Brésil et le vingt-huitième à l'échelle mondiale.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Trois cas de H1N1v ont été signalés à l'OMS en décembre 2020, deux aux Pays-Bas et un en Chine. Les Pays-Bas ont signalé rétrospectivement un cas de grippe porcine A (H1N1)v en septembre 2019. Le virus a été détecté chez un agriculteur de 43 ans qui a développé un syndrome grippal (SG) et s'est rétabli depuis. Le deuxième cas de H1N1v a été signalé par les Pays-Bas à l'OMS le 17 décembre 2020. Ce cas est celui d'un jeune adulte ayant un système immunitaire affaibli qui a été admis à l'hôpital pour une transplantation en septembre 2020. Avant la transplantation, le patient a obtenu un résultat négatif à un test de dépistage de la grippe A. Le patient a développé un SG sept jours après la transplantation et a obtenu alors un résultat positif à un test de dépistage de la grippe A. Le patient a obtenu un résultat négatif à un test de dépistage de la grippe A 23 jours après l'apparition des symptômes. Ce cas n'avait eu aucun contact direct avec des porcs ou d'autres animaux pendant la période d'incubation. La recherche des sources et des contacts est en cours et aucun cas secondaire n'a été détecté à ce jour. En Chine, le cas de H1N1v signalé est celui d'un enfant de sexe masculin de onze mois de la province du Guangdong. Il a développé des symptômes légers, après quoi des prélèvements ont été effectués par écouvillonnage dans la gorge et un diagnostic positif a été établi. Aucune information n'est disponible sur l'exposition à un animal avant l'apparition de la maladie et aucun autre cas n'était soupçonné chez les membres de sa famille au moment du signalement.

Vingt-neuf cas de grippe A (H1N1)v ont été signalés dans le monde mais aucun décès n'a été signalé à ce jour. Ces cas sont distincts des infections par le virus A (H1N1)pdm09 à l'origine de la pandémie de 2009.

Figure 2. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en décembre 2020 (n=12).

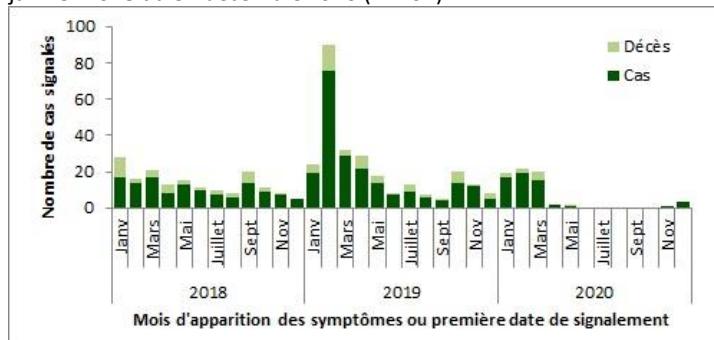


Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 31 décembre 2020.

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

Trois nouveaux cas de SRMO-CoV ont été signalés en décembre 2020, tous dans le Royaume d'Arabie saoudite (Figure 3). Le premier cas, signalé le 1er décembre 2020, est celui d'un homme de 62 ans de la ville de Riyad dans la région de Riyad qui n'a eu aucun contact signalé avec des chameaux. Les cas deux et trois, tous deux signalés le 12 décembre 2020 et qui avaient été en contact avec des chameaux, sont ceux d'un homme de quarante ans et d'un homme de 53 ans. Le cas deux a été signalé dans la ville d'Alkhorma dans la région de Taif et le cas trois l'a été dans la ville d'Alahsa dans la région d'Alahsa. Tous les cas ont été classés comme étant primaires, ce qui signifie qu'il est peu probable qu'ils aient contracté le virus d'un autre cas. Aucun nouveau décès n'a été signalé. Au total, 2557 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 872 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^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020 (n=402).



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 décembre 2020.