



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS

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

Numéro 51, mars 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 (CE) du Règlement sanitaire international (RSI) sur la COVID-19 cinq fois en 2020, et une sixième fois le 14 janvier 2021, et celui-ci a déterminé à chaque fois que la COVID-19 constituait une urgence de santé publique de portée internationale.

En date du 31 mars 2021, 982 116 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada dont 22 959 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 GRIPPE AVIAIRE A (H5NX ET INASSOCIABLE À UN SOUS-TYPE)

En mars 2021, sept cas confirmés de grippe A ont été détectés dans deux états (Kano et Plateau) du Nigéria. Ces cas ont été détectés suite aux enquêtes relatives à l'éclosion d'A(H5N1) dans la volaille à l'échelle du pays. Une grande partie des cas étaient des éleveurs de volaille ou des marchands de volaille vivante. Il a été signalé qu'ils étaient également tous asymptomatiques. Parmi ces cas, trois d'entre eux ont obtenu un résultat positif pour la grippe A(H5), mais le sous-type de neuraminidase (NA) est resté indéterminé. Les quatre autres cas ont fait l'objet d'une détection de grippe A inassociable à un sous-type. Des spécimens prélevés sur ces cas ont été envoyés aux États-Unis, au Centre de collaboration contre la grippe de l'OMS, afin d'établir leur sous-type et mieux les caractériser. À ce jour, le seul cas connu de grippe A(H5N1) chez l'humain signalé au Nigéria l'a été en 2007. Jusqu'ici, en 2021, aucun cas de grippe A(H5N1) n'a été signalé chez l'humain.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (31 MARS 2021)

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX¹

N^{BRE} CUMULATIF DE CAS² (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ³

A(H7N9)	[1568 (615), 39%]
A(H5N1)	[880 (461), 52%]
A(H9N2)	[76 (1), 1%]
A(H5N6)	[31 (10), 32%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2)	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[437 (1), <1%]
A(H1N2)v	[28 (0), 0%]
A(H1N1)v	[30 (0), 0%]
A(H1N1) eurasiens de type aviaire	[4 (0), 0%]
Nouveaux virus de la grippe réassortis ⁴	[1 (0), 0%]

SRMO-CoV¹

Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2565 (876), 34%]
Arabie saoudite	[2166 (797), 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(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. A(H1N1)v : 2005.

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.

⁴Nouveaux virus de la grippe réassortis : désigne A/Denmark/1/2021 A(H1N1) de la lignée pdm09.

GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Deux cas d'infection à la grippe A(H5N6) chez l'humain ont été signalés en mars 2021, l'un en Chine et le second au Laos. La Chine a signalé un cas à l'OMS le 2 mars 2021. Le cas, un homme de 50 ans de la province de Guangxi, a été exposé à de la volaille avant l'apparition de la maladie le 16 février 2021. Il a été hospitalisé le 17 février 2021, et est mort le 2 mars 2021. Le Laos a signalé un cas à l'OMS le 15 mars 2021. Ce cas a été détecté dans la province de Luang Prabang et se trouve être le premier cas de grippe A(H5N6) chez l'humain signalé à l'extérieur de la Chine. Le cas, un individu de sexe masculin âgé de 5 ans pour qui l'apparition de la maladie remonte au 28 février 2021, s'est depuis remis. En 2021, cinq cas d'infection à la grippe A(H5N6) chez l'humain ont été signalés à l'OMS.



GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Cinq cas d'infection à la grippe A(H9N2) chez l'humain ont été signalés en mars 2021 : quatre en Chine et un au Cambodge. Les quatre cas signalés par la Chine étaient originaires de 3 provinces différentes : Guangdong, Hunan, et Anhui, avec des dates d'apparition des symptômes allant du 20 octobre 2020 au 2 février 2021. Pour ces cas, l'âge moyen était de 7 ans (fourchette : 2 à 51 ans) et 50 % d'entre eux (2/4) était des individus de sexe masculin. D'autre part, le 17 mars 2021, le Cambodge a signalé à l'OMS un cas d'infection à la grippe A(H9N2) chez l'humain. Ce cas, le premier cas d'infection à la grippe A(H9N2) chez l'humain détecté au Cambodge, chez un individu de sexe masculin âgé de trois ans, et originaire de la province de Siem Reap. Il a développé un cas d'infection bénin le 26 février 2021. Au moment du signalement, l'enquête suivait son cours. Au total, en 2021, dix cas de grippe A(H9N2) chez l'humain ont été signalés à travers le monde.

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 à virus A(H3N2)v a été signalé en janvier 2021 aux États-Unis. Incluant ce cas en 2021, 437 cas, y compris un décès, ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2011. Un cas local d'infection par le virus H3N2v a été signalé en Ontario, Canada en décembre 2016.

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de grippe d'origine porcine à virus A(H1N2)v a été signalé en décembre 2020 au Brésil. En tout, 28 cas, notamment un en Alberta, au Canada, en octobre 2020, ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005.

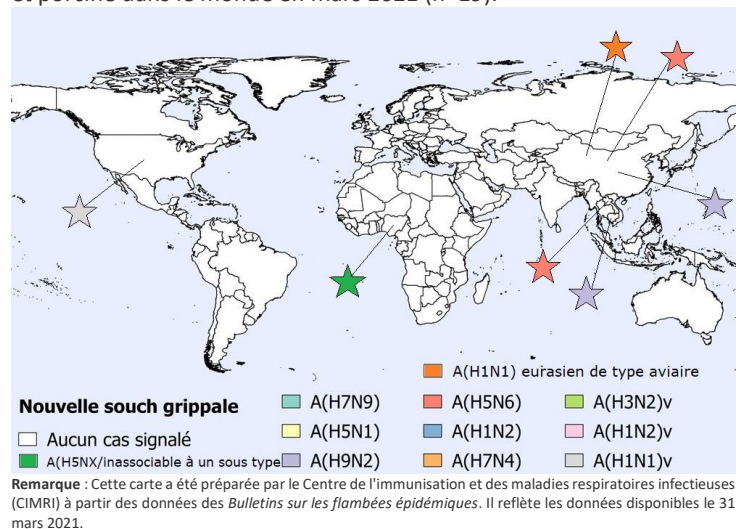
GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le 24 mars 2021, les États-Unis ont signalé à l'OMS un cas d'infection humaine par le variant du virus [H1N1v] de la grippe A(H1N1). Le cas concernait un adulte de la Caroline du Nord. Le cas a développé des symptômes au mois de novembre 2020 et a cherché à recevoir des soins médicaux au cours du même mois. Les résultats des tests initiaux ont révélé que l'infection avec le virus de la grippe A(H1N1)pdm09; toutefois, les résultats de séquençage ultérieur ont confirmé qu'il s'agissait plutôt d'une infection à la grippe A(H1N1)v. Des études rétrospectives ont révélé que le cas travaillait avec des porcs et avait des contacts directs quotidiens avec ces derniers; il n'y eut aucune transmission de personne à personne signalée. Le cas a récupéré depuis. Incluant ce cas, trente cas humains de H1N1v ont été signalés dans le monde, sans aucune mort.

D'autre part, le 25 janvier 2021, la Chine a signalé à l'OMS quatre cas humains d'A(H1N1) [EA A(H1N1)] eurasiens de type aviaire. Ces quatre cas ont été signalés dans quatre provinces différentes (Hubei, Liaoning, Yunnan, et Shandong) avec des dates d'apparition de la maladie allant du mois d'août 2020 au mois de janvier 2021. Tous les cas signalés étaient âgés de trois ans ou moins et ont présenté de légers symptômes avant de s'en remettre. La moitié des cas étaient de sexe masculin. Aucun cas additionnel n'a été signalé parmi les membres des familles. Les résultats du séquençage viral révèlent que trois de ces virus relèvent du même groupe génétique [G4 EA A(H1N1)] que les virus détectés chez l'humain au cours des dernières années.

Ces cas sont distincts des infections au virus A(H1N1)pdm09 à l'origine de la pandémie de 2009.

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en mars 2021 (n=19).

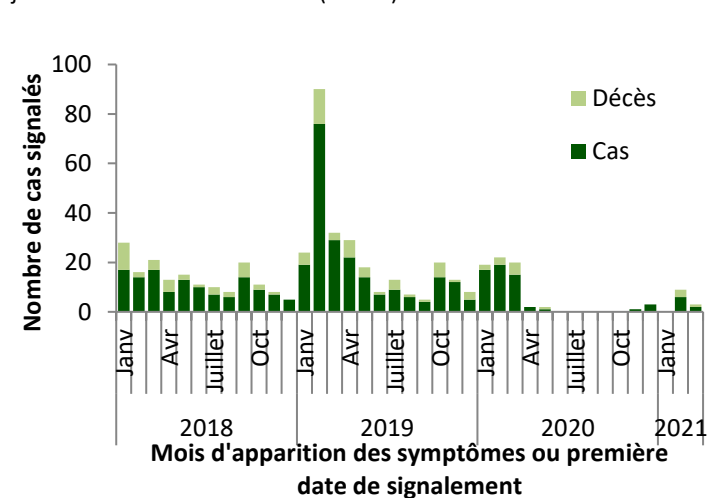


CORONAVIRUS DU SYNDROME RESPIRATOIRE DU MOYEN-ORIENT (SRMO-COV)

Deux nouveaux cas, dont un mort, de MERS-CoV ont été signalés en mars 2021, tous deux en Arabie Saoudite. Le premier cas, un homme de 57 ans de la ville de Riyadh, a déclaré avoir été en contact avec des chameaux avant l'apparition de la maladie. Il a été classé comme cas primaire. Le second cas, également de Riyadh et classé comme cas primaire, était une femme de 56 ans qui n'avait eu aucun contact avec des chameaux avant l'apparition de la maladie.

Incluant ces cas, huit cas de MERS-CoV ont été signalés dans le monde en 2021, avec 7 cas sur 8 (87,5 %) qui ont été déclarés en Arabie Saoudite. Au total, 2565 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 876 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2012 par l'OMS. Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 2. 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 mars 2021 (n=410).



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 mars 2021.