



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: 210045

Numéro 55, juillet 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 (CU) du Règlement sanitaire international (RSI) sur la COVID-19 huit fois en 2020 et 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 30 juillet 2021, 1 430 483 cas de COVID-2019 avaient été signalés au Canada dont 26 592 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)

Le 21 juillet 2021, le ministère indien de la santé et du bien-être de la famille a signalé la découverte d'un cas de H5NX à New Delhi. Le cas, un garçon de 11 ans souffrant d'une affection sous-jacente, présentait une maladie respiratoire aiguë en juin 2021. Il a été hospitalisé le 2 juillet 2021 et il est décédé le 12 juillet 2021. Les échantillons analysés à l'Institut national de virologie ont donné des résultats positifs pour la grippe A(H5) et la grippe B (lignée Victoria). Le séquençage du génome entier et l'isolement du virus sont en cours et les résultats du sous-typage complets sont en attente. Les professionnels de la santé qui ont traité le patient ont fait l'objet d'une surveillance pour détecter tout développement d'un syndrome pseudo-grippal et aucun des contacts étroits du cas n'a développé de symptômes.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (31 JUILLET 2021)¹

NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX ¹	NBRE CUMULATIF DE CAS ² (DÉCÈS), % DU TAUX DE LÉTALITÉ ³
A(H7N9)	[1 568 (615), 39%]
A(H5N1)	[880 (461), 52%]
A(H9N2)	[81 (1), 1%]
A(H5NX)	[1 (1), 100%]
A(H5N6)	[36 (21), 58%]
A(H5N8)	[7 (0), 0%]
A(H7N4)	[1 (0), 0%]
A(H1N2) ⁴	[2 (0), 0%]
A(H3N2)v	[439 (1), <1%]
A(H1N2)v	[31 (0), 0%]
A(H1N1)v	[33 (0), 0%]
A(H10N3)	[1 (0), 0%]
A(H1N1) eurasien de type aviaire	[5 (0), 0%]
Nouveaux virus de la grippe réassortis ⁵	[1 (0), 0%]
SRMO-CoV¹	
Nombre de cas à l'échelle mondiale	[2 569 (877), 34%]
Arabie saoudite	[2 172 (799), 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(H1N2) : mars 2018. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. vA(H1N1)v : 2005. EA (H1N1) : 1986, mais le tableau compte les cas depuis janvier 2021. A/Denmark/1/2021: février 2021.

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.

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

⁵Nouveaux virus de la grippe réassortis : désigne A/Denmark/1/2021 A(H1N1) de la lignée pdm09.



GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Quatre cas humains de grippe aviaire de type A (H5N6), tous originaires de Chine, ont été détectés en juillet 2021.

Le premier cas, un agriculteur de 55 ans de la province du Sichuan, a signalé l'apparition de la maladie le 30 juin 2021. Il a été hospitalisé pour une grave pneumonie le 4 juillet 2021 et il était dans un état critique au moment du rapport. Le deuxième cas était un agriculteur de 57 ans de la province du Sichuan dont la date de début de la maladie était le 22 juin 2021. Il a été hospitalisé le 5 juillet 2021 et il est décédé des suites de son infection. Le troisième cas, un agriculteur de 66 ans du district de Tongnan, a signalé l'apparition de la maladie le 23 juin 2021. Il a été hospitalisé le 30 juin 2021 et il était dans un état critique au moment du rapport. Le dernier cas, une agricultrice de 51 ans de la province du Sichuan, a signalé l'apparition de la maladie le 25 juin 2021 et elle a été hospitalisée le 2 juillet 2021. Elle est également décédée des suites de son infection.

Les quatre cas signalés ci-dessus étaient exposés à la volaille de basse-cour avant l'apparition de la maladie. Les échantillons environnementaux recueillis par les autorités sanitaires se sont révélés positifs pour la grippe A(H5).

À l'échelle mondiale, 36 cas humains de la grippe A(H5N6) ont été signalés depuis 2014 (dont 21 mortels), 35 de ces cas ayant été signalés en Chine. Aucune détection de la grippe A(H5N6) n'a été signalée chez des résidents canadiens depuis la première signalisation en 2014.

MISE À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H3N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de la grippe A(H3N2)v d'origine porcine a été signalé en juin 2021 au Manitoba, au Canada. Il s'agit du deuxième cas de grippe A(H3N2)v détecté au Canada. Le premier cas a été notifié en décembre 2016 chez un enfant résidant en Ontario qui a été en contact avec des porcs infectés symptomatiques. À l'échelle mondiale, 439 cas de grippe A(H3N2)v ont été signalés depuis 2005, avec un taux de létalité de <1 %.

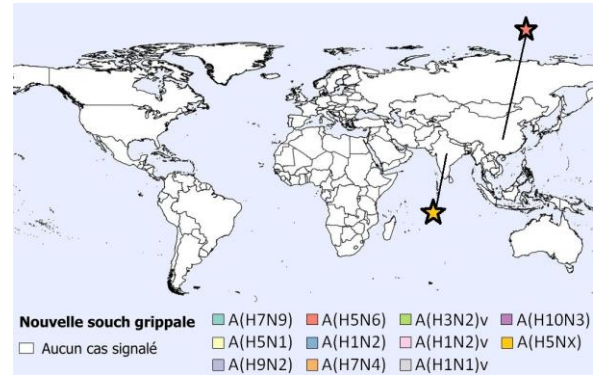
GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de la grippe A(H1N2)v d'origine porcine a été signalé en juin 2021 à Taiwan. Deux détections de la grippe A(H1N2)v ont été signalées chez des résidents canadiens depuis le début des déclarations en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021. Au total, 31 cas ont été signalés dans le monde depuis 2005.

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas le plus récent de la grippe A(H1N2)v d'origine porcine a été signalé en juin 2021 aux États-Unis. Deux détections de la grippe A(H1N1)v ont été signalées chez des résidents canadiens depuis le début des déclarations en 2005, le dernier cas ayant été signalé en avril 2021. À l'échelle mondiale, 33 cas humains de grippe A(H1N1)v ont été signalés depuis 2005, sans qu'aucun décès ne soit associé.

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en juillet 2021 (n=5).



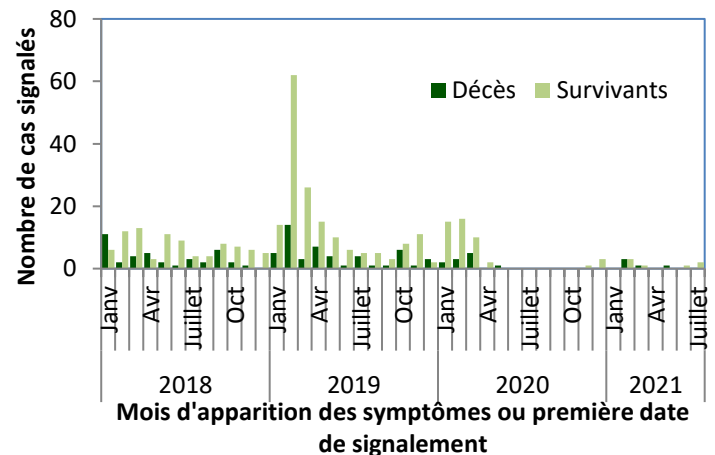
Remarque : Cette carte a été préparée par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) à partir des données des *Bulletins sur les flambées épidémiques*. Il reflète les données disponibles le 31 juillet 2021.

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

Deux nouveaux cas de MERS-CoV ont été signalés en Arabie saoudite en juillet 2021. Le premier cas, un homme de 67 ans de Riyad, a déclaré avoir été exposé à des chameaux avant l'apparition de la maladie et a été classé comme un cas primaire (le cas n'a probablement pas contracté le virus d'un autre humain). Le deuxième cas, un homme de 65 ans de Riyad, a également signalé un contact avec des chameaux avant l'apparition de la maladie et a également été classé comme un cas primaire.

En incluant ce cas, 12 cas de MERS-CoV ont été signalés dans le monde en 2021 (dont 5 avérés mortels). Parmi eux, 11 ont été rapportés en Arabie saoudite. Au total, 2 569 cas de MERS-CoV confirmés en laboratoire, dont 877 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 juillet 2021 (n=414).



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 juillet 2021.