

Section spéciale sur le coronavirus

**Canada**

**Régions du Canada avec des cas de COVID-19 en date du 21 octobre 2020, 21 h HAE**

Source : Gouvernement du Canada

Province, territoire ou autre :	Nombre de cas confirmés	Nombre de cas actifs	Nombre de décès
Canada	206 360	22 783	9 829
Terre-Neuve-et-Labrador	287	9	4
Île-du-Prince-Édouard	64	3	0
Nouvelle-Écosse	1 097	5	65
Nouveau-Brunswick	319	92	4
Québec	96 288	8 947	6 074
Ontario	66 686	6 299	3 062
Manitoba	3 626	1 774	43
Saskatchewan	2 496	469	25
Alberta	23 402	3 372	296
Colombie-Britannique	12 057	1 808	256
Yukon	17	2	0
Territoires du Nord-Ouest	8	3	0
Nunavut	0	0	0
Voyageurs rapatriés	13	0	0

Un [résumé épidémiologique](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html) détaillé peut être consulté à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>

**Canada – Éclotions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) [sources officielles et médias]**

**Canada**

**Le taux de positivité à la COVID-19 à Toronto atteint 4,4 %, et la D<sup>re</sup> Eileen de Villa craint qu'il ne continue de grimper**

Source : CP24 (@CP24)  
ID : 1008094131

Le pourcentage de tests positifs à la COVID-19 à Toronto a atteint 4,4 % la semaine dernière, et correspond maintenant presque au double du seuil d'alerte élevée précédemment cité par la province.

La D<sup>re</sup> Eileen de Villa, médecin hygiéniste, a fait part de la nouvelle lors d'une séance d'information à l'hôtel de ville mercredi après-midi.

Elle a indiqué que même si le taux de positivité n'est qu'un indicateur parmi d'autres, sa récente hausse rapide préoccupe, surtout si l'on tient également compte de l'augmentation du nombre de cas et du taux d'hospitalisation.

« Aujourd'hui, notre pourcentage de positivité pour Toronto est de 4,4. Il a augmenté de 1,3 % depuis notre dernier échange lundi dernier, alors qu'il était de 3,1 %. Ce chiffre pourrait encore changer, car les données de la dernière semaine peuvent être incomplètes, mais je me sens à l'aise d'affirmer n'avoir aucune raison de m'attendre à ce qu'il diminue de 1,3 %, et je crains que sa hausse ne soit pas terminée, surtout quand je vois les nouvelles éclosions de COVID-19 dans d'autres pays », a-t-elle déclaré.

Le taux de positivité de la ville sur sept jours était inférieur à 1 % le 30 août dernier, mais il n'a cessé d'augmenter depuis, parallèlement à la hausse du nombre de cas.

Le taux de positivité de 4,4 % rapporté par la D<sup>re</sup> de Villa mercredi est presque le double du seuil d'alerte élevée de 2,5 % cité par la province quand elle a fait passer certaines régions avec un nombre de cas plus élevé à une version modifiée de la phase 2.

Il est également bien supérieur à l'objectif de 3 % cité par le Bureau de santé publique de Toronto.

« La donnée la plus importante provient de la somme de tous les indicateurs, mais malheureusement, lorsque l'on regarde le tableau de bord de surveillance en ce moment, la situation générale correspond au palier rouge; c'est pourquoi je demande aux habitants de Toronto de bien vouloir continuer d'appliquer les mesures d'autoprotection », a déclaré la D<sup>re</sup> de Villa mercredi. « La situation dépend de nous. Nous pouvons le faire ensemble, mais nous devons nous engager à faire les choses qui nous le savons peuvent permettre d'arrêter la propagation de la COVID-19. »

La ville fait état de 346 nouveaux cas

Lors de la séance d'information de mercredi, la D<sup>re</sup> de Villa a cité l'expérience d'autres pays qui luttent pour contenir la COVID-19, et a déclaré que rien ne pouvait empêcher le virus « de provoquer une flambée ici, sauf les choix que nous faisons ».

Elle a déclaré que, pour l'instant, les résidents doivent continuer à se tenir le plus possible à distance des personnes qui ne vivent pas à la même adresse, et s'assurer de porter le masque et de se laver les mains. Elle a affirmé que, cette année, une des meilleures façons de déjouer la COVID-19 sera de se faire vacciner contre la grippe, ce qui permettra de préserver les ressources des hôpitaux.

« Si le virus de la COVID-19 avait la capacité d'exprimer un souhait, il voudrait nous voir exactement là où nous en sommes en ce moment, c'est-à-dire fatigués, contrariés, impatients et épuisés de vivre comme cela », a-t-elle déclaré. « Je sais que je suis ici pour vous encourager à continuer, vous demander de faire preuve de patience, essayer de renforcer votre détermination, mais en réalité, je suis comme vous. Je suis aussi fatiguée que vous tous de vivre ainsi, mais mon travail exige que je ne le sois pas, donc je ne renonce pas à faire ce qu'il faut, et je ne vous abandonne pas ».

Mercredi, la ville a signalé 346 nouveaux cas de COVID-19, alors que le nombre total de cas confirmés en laboratoire jusqu'ici a dépassé la barre des 25 000 cas.

La D<sup>re</sup> de Villa a également affirmé que, depuis les 24 dernières heures, l'on comptait 21 personnes de plus hospitalisées pour la COVID-19 à Toronto, soit une augmentation de près de 20 %.

Photos

Des gens font la file à un centre d'évaluation COVID-19 sur rendez-vous à l'hôpital Michael Gardon durant la pandémie de COVID-19 à Toronto, le jeudi 8 octobre 2020.

<https://www.cp24.com/news/toronto-s-covid-19-positivity-rate-is-now-nearly-double-high-alert-range-used-by-province-1.5154844> (en anglais seulement)

## Canada

**Un éminent médecin d'Ottawa fait une mise en garde concernant la propagation de la COVID-19 dans les sports d'équipe organisés; au moins 28 cas avec des « centaines » de contacts | CTV News**

ID unique : 1008091428

Lien source : ottawa.ctvnews.ca

OTTAWA – Le médecin hygiéniste d'Ottawa affirme que le bureau de santé publique fait enquête à propos d'une propagation de la COVID-19 dans les sports d'équipe organisés de la ville.

« Santé publique Ottawa enquête sur plusieurs situations où la transmission de COVID-19 s'est produite en relation avec des sports d'équipe organisés », a déclaré la D<sup>re</sup> Vera Etches lors d'une conférence de presse tenue mercredi matin. « La transmission de la COVID-19 se fait autant dans les ligues pour adultes que dans les ligues pour enfants, et dans différents sports. »

La D<sup>re</sup> Etches a déclaré aux journalistes que Santé publique Ottawa faisait enquête sur 14 équipes où au moins deux personnes ont reçu un résultat de test positif à la COVID-19, afin de déterminer si le virus s'était propagé au sein de l'équipe.

« Nous avons confirmé cinq éclosions certaines, et d'autres font l'objet d'une enquête », a-t-elle déclaré, faisant référence à des cas où la transmission du virus d'un membre d'une équipe à un autre a été confirmée. « Je pense que le nombre de personnes ayant obtenu un résultat de test positif jusqu'ici pour ces cinq éclosions s'élève à 28. »

Toutefois, elle a souligné que le nombre de contacts étroits liés à ces éclosions se compte par centaines.

« Le nombre de contacts à haut risque se compte par centaines », a-t-elle déclaré. « Il s'agit de personnes que nous avons identifiées et qui ont été en contact étroit avec une personne ayant reçu un résultat de test positif, qui doivent s'isoler et se soumettre à un test cinq jours après l'exposition. Cette enquête va se poursuivre et nous nous attendons à ce que ces chiffres augmentent. »

Elle a affirmé que parmi ces contacts, il y avait des personnes vulnérables, comme des personnes âgées notamment.

Bien que la D<sup>re</sup> Etches ait déclaré que le risque de transmission était présent partout où il y a contact étroit, ou un usage limité du masque, deux sports en particulier ressortent du lot.

« Le hockey se démarque et le football se démarque », a-t-elle déclaré. « La transmission est possible dans tout type de sport où il y a des contacts étroits et absence de masque, mais le hockey est le sport où nous avons détecté le plus grand nombre de personnes ayant obtenu un résultat de test positif pour l'instant. »

Elle affirme que la transmission se fait non seulement lors de jeux d'équipe durant les entraînements, mais aussi lors d'activités sociales qui ont lieu avant ou après les entraînements, comme le covoiturage ou les repas après les entraînements.

« Avant la partie, c'est le covoiturage avec des personnes extérieures au ménage, durant la partie, ce sont les jeux où des personnes sont en contact et, après la partie, ce sont les gens qui se rassemblent et peut-être partagent un repas. Ce n'est pas que l'activité sur la glace qui est en cause, par exemple, mais aussi les autres échanges qui surviennent, les autres contacts étroits en lien avec l'activité. »

La D<sup>re</sup> Etches a également souligné que l'utilisation des vestiaires et la participation à plus d'un sport d'équipe constituent d'autres vecteurs de transmission.

Son message est de réduire ce genre de contacts.

« Santé publique Ottawa rappelle aux résidents que bien que l'entraînement soit toujours autorisé, les sports et activités d'équipe sont toujours considérés comme des activités à risque élevé », a déclaré la D<sup>re</sup> Etches. « La COVID-19 ne fait pas de distinction entre une partie ou un entraînement, et il est donc important d'utiliser les mêmes principes de base, soit porter le masque, pratiquer l'éloignement physique, se laver les mains, et rester à la maison si l'on est malade afin de réduire la transmission du virus. »

Recommandations

Dans un communiqué de presse de la Ville d'Ottawa, les recommandations suivantes ont été faites afin d'aider à limiter la transmission de la COVID-19 dans les milieux sportifs organisés.

Minimisez les rassemblements sociaux des participants et des spectateurs avant et après l'activité, que ce soit dans les gradins, les vestiaires – qui sont maintenant tous les deux fermés en raison des nouvelles restrictions de la phase 2 – et les zones situées à l'extérieur des installations de loisirs.

Limitez le covoiturage et les repas (à domicile ou au restaurant) à ceux de votre ménage.

Limitez les rassemblements à l'intérieur et à l'extérieur des installations. Veillez à respecter une distance physique de deux mètres et à porter des masques si des parents et/ou des participants socialisent dans les stationnements de l'établissement.

Veillez à ne pas entraîner plus d'une équipe ou jouer pour plus d'une équipe.

Portez un masque à tout moment, sauf en cas d'activité sportive intense.

Maintenez une distance physique d'au moins deux mètres par rapport aux autres personnes avant, pendant et après l'activité.

Nettoyez et désinfectez le matériel entre deux utilisations.

Ne partagez pas votre équipement sportif avec d'autres personnes.  
Lavez-vous fréquemment les mains en utilisant un produit de friction à base d'alcool ou de l'eau et du savon.

Jouez dehors plutôt qu'à l'intérieur.

<https://ottawa.ctvnews.ca/ottawa-s-top-doctor-warns-of-covid-19-spread-in-organized-team-sports-at-least-28-cases-with-hundreds-of-contacts-1.5154222> (en anglais seulement)

## Canada

### Les cas de COVID-19 font un bond à Nipawin et dans la région sanitaire tribale

Source : Paris Star

ID unique : 1008092048

En date du 19 octobre, l'on comptait 33 cas actifs.

Nipawin et son district est confronté à son premier grand défi concernant la COVID-19 et les efforts faits pour freiner la propagation du nouveau coronavirus.

En date du 13 octobre, il n'y avait qu'un seul cas dans le district nord-est 1 de la Saskatchewan Health Authority (SHA) (Nipawin, Carrot River, village de Cumberland House et environs). Le lendemain, l'on comptait huit cas et le 19 octobre, deux jours plus tard, ce nombre était passé à 11.

Le 20 octobre, sept autres cas ont été ajoutés au district nord-est 1, portant à 18 le nombre de cas actifs. Les communautés de la région touchée comprennent également Aborfield, Aylsham, Choiceland, Codette, Love, Smeaton, Tobin Lake, White Fox et Zenon Park.

La Northern Inter-Tribal Health Authority (NITHA), qui a fait état d'une éclosion au sein de la Nation crie de Red Earth à la fin de la semaine dernière, signale également des cas de COVID-19 dans le district nord-est.

L'alerte ne précisait pas le nombre de cas positifs dans la communauté, seulement qu'ils étaient liés à un mariage ayant eu lieu à Natimeek le 9 octobre.

Le district nord-est, dont les limites sont semblables à celles de la SHA, mais dont les rapports se limitent aux réserves, comptait 15 cas actifs le 19 octobre.

Un comité d'intervention relatif à la pandémie, créé à Nipawin au début de l'année, s'affairait pour s'assurer que les Premières Nations disposaient du soutien nécessaire pour faire venir des produits alimentaires et des fournitures médicales. Le comité compte parmi ses membres des pharmaciens et des épiciers locaux, ainsi que des représentants d'organismes gouvernementaux.

La province n'a pas précisé dans quelle(s) communauté(s) se trouvent les cas répertoriés.

Le district nord-est 2, qui comprend les régions de Tisdale, Hudson Bay et Porcupine Plain, compte un cas actif de COVID-19. L'ensemble de la région nord-est inclut également le district nord-est 2 (Melfort et son district), qui comptait deux cas actifs en date du 19 octobre.

Toute personne présente au mariage du 9 octobre doit immédiatement s'isoler si elle présente (ou a présenté) des symptômes, et appeler son bureau de santé local pour passer un test.

Dés restrictions de visite ont de nouveau été mises en place dans les établissements de soins de santé de Nipawin.

« En raison de l'augmentation du nombre de personnes ayant obtenu un résultat de test positif à la COVID-19 dans le district nord-est, les visites seront réduites à l'hôpital de Nipawin et à l'établissement de soins de longue durée Pineview Lodge », a déclaré la SHA dans un communiqué de presse le 14 octobre.

Cela signifie que les visites de membres de la famille ou de personnes aidantes ne seront autorisées que pour des raisons humanitaires.

<https://www.parisstaronline.com/news/local-news/covid-cases-in-nipawin-and-tribal-health-area-jump/wcm/3ec83963-6ed8-4575-984e-6a06416112b2> (en anglais seulement)

## Canada

### 100 000 tests rapides de dépistage du coronavirus arrivent et seront distribués aux provinces

Source : Global News

ID : 1008093551

La ministre des Services publics et de l'Approvisionnement, Anita Anand, affirme que la première livraison de tests rapides pour la COVID-19 est arrivée au Canada, mais leur destination finale reste entourée de mystère.

Le Canada a signé une entente avec Abbott Diagnostics pour acheter 7,9 millions de tests ID Now, qui peuvent produire des résultats sur place en moins de 15 minutes.

Selon M<sup>me</sup> Anand, la première livraison de 100 000 tests est maintenant arrivée.

Les tests doivent être envoyés aux gouvernements provinciaux, mais ni le cabinet de M<sup>me</sup> Anand ni Santé Canada ne peut dire quelle province les recevra en premier, ni combien seront expédiés, et où.

Des provinces comme l'Ontario, le Québec et le Manitoba tentent désespérément d'améliorer leur capacité de dépistage alors que la deuxième vague de COVID-19 continue de déferler.

Le premier ministre Justin Trudeau a déclaré qu'Ottawa a également reçu plus de 800 millions de masques, gants, blouses et écrans faciaux, et que 20 millions d'entre eux ont été envoyés aux provinces ce mois-ci. <https://globalnews.ca/news/7411511/rapid-coronavirus-tests-arrived/> (en anglais seulement)

## Canada

### Écllosion majeure de COVID-19 dans une usine de transformation de viandes d'Olymel en Beauce

Source : CBC News

ID : 1008093016

Des représentants du syndicat font état de 80 cas confirmés et du décès d'un employé

Des travailleurs d'une usine de conditionnement des viandes d'Olymel en Beauce ont subi un test de dépistage de la COVID-19 après qu'une écllosion durant la fin de semaine eut infecté des dizaines d'employés.

Le syndicat représentant les 1 200 employés de l'usine a indiqué que 80 personnes ont reçu un résultat de test positif jusqu'à présent.

« Les gens sont toujours au travail, mais ils sont inquiets. Certains attendent encore les résultats des tests », a déclaré Martin Maurice, président du Syndicat des travailleurs d'Olymel Vallée-Jonction.

Un travailleur de 65 ans, qui avait obtenu un résultat de test positif à la COVID-19, est décédé mardi. L'entreprise a publié un communiqué pour déplorer le décès de l'employé et a confirmé le résultat du test. Un représentant de l'entreprise a également déclaré qu'une enquête a été ouverte pour déterminer la cause exacte du décès et préciser si elle est liée à la COVID-19.

Le communiqué indique également qu'Olymel a fait appel à l'autorité régionale de la santé publique au cours du week-end afin d'entreprendre une campagne de dépistage massif, étant donné que « l'usine est située en zone rouge et que plusieurs employés ont présenté des symptômes malgré l'application rigoureuse de mesures sanitaires importantes ».

Le syndicat ne conteste pas le bien-fondé des procédures de sécurité à l'intérieur de l'usine, mais M. Maurice a déclaré à Radio-Canada que certains employés avaient baissé la garde ces derniers mois dans les aires communes comme la cafétéria et les vestiaires.

Il a également déclaré que l'entreprise avait aussi sa part de responsabilité, soulignant que durant la première vague de COVID-19, elle avait étalé les quarts de travail afin de laisser suffisamment de temps pour que les postes de travail puissent être correctement nettoyés. Elle avait également limité les heures supplémentaires.

M. Maurice a déclaré qu'aucune de ces mesures n'a été mise en place depuis l'été, même s'il a ajouté que l'entreprise avait affirmé cette semaine qu'elle prévoyait rétablir les pauses entre les quarts de travail.

Il a également déclaré à Radio-Canada que la commission provinciale de santé et de sécurité au travail s'est rendue sur place cette semaine pour corriger certaines situations.

Le syndicat demande une fermeture temporaire de l'usine.

Olymel emploie 15 000 personnes et exploite des usines de traitement dans cinq provinces. C'est le plus important producteur de porcs au Canada.

L'entreprise a fermé son usine de Yamachiche, près de Trois-Rivières, pendant deux semaines en mars dernier, après que neuf employés eurent obtenu un test positif au coronavirus.

Un autre test positif en août à l'usine d'Olymel de Red Deer, en Alberta, a entraîné l'isolement préventif de 13 travailleurs. Aucun n'a obtenu un résultat de test positif à la COVID-19.

<https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/covid-19-beauce-olymel-1.5771347?cmp=rss> (en anglais seulement)

## États-Unis – Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Ressources relatives aux communications (officielles et des médias)

### États-Unis

#### **Le District de Columbia redéfinit la notion de contact étroit avec un cas de COVID-19, et ajoute les rencontres brèves**

Source : cp24.com

ID : 1008093695

NEW YORK – Les autorités sanitaires américaines ont redéfini mercredi ce qui constituait un contact étroit avec une personne atteinte de la COVID-19, pour inclure les rencontres plus brèves, mais répétées.

Pendant des mois, le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a affirmé qu'un contact étroit signifiait passer un bon quart d'heure à moins de deux mètres d'une personne ayant obtenu un résultat de test positif au coronavirus. Mercredi, le CDC a modifié sa définition de manière à inclure les rencontres de 15 minutes ou plus au total; ainsi, les contacts plus brefs, mais répétés qui totalisent 15 minutes sur une période de 24 heures sont désormais pris en compte.

Le CDC conseille à toute personne ayant été en contact étroit avec une personne atteinte de la COVID-19 de se mettre en quarantaine pendant deux semaines.

Le changement pourrait inciter les services de santé à procéder à la recherche des contacts dans des cas où l'exposition aurait pu auparavant être considérée comme étant trop brève, a déclaré le D<sup>r</sup> William Schaffner, un spécialiste des maladies infectieuses de l'Université Vanderbilt.

Il pourrait également amener la population à prendre conscience que le coronavirus peut se propager plus facilement que beaucoup de gens le pensaient, a-t-il ajouté.

Le changement de définition a été motivé par une étude portant sur un agent correctionnel du Vermont âgé de 20 ans, chez qui une infection à coronavirus a été diagnostiquée en août. L'agent, qui portait un masque et des lunettes, a eu de multiples et brèves rencontres avec six prisonniers transférés avant que les résultats des tests ne montrent qu'ils étaient positifs. Parfois, les prisonniers portaient des masques, mais il y a eu des rencontres dans les portes des cellules ou dans une salle de loisirs où les prisonniers ne les portaient pas, selon le rapport.

Une enquête menée pour examiner les séquences vidéo a permis de conclure que les brèves interactions de l'agent ont totalisé 17 minutes au cours d'un quart de travail de 8 heures. Dans un communiqué, les responsables du CDC ont déclaré que l'affaire faisait ressortir une fois de plus l'importance de porter un masque pour prévenir la transmission.

<https://www.cp24.com/world/cdc-redefines-covid-19-close-contact-adds-brief-encounters-1.5154751> (en anglais seulement)

### États-Unis

#### **Le CDC constate une « tendance inquiétante » de cas de COVID à la hausse**

Source : CIDRAP

ID : 1008093898

Lors de leur premier point de presse en plus de deux mois, les responsables du Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont indiqué que le pays s'approchait d'une « phase critique » de la pandémie de COVID-19, tout en exprimant également leur optimisme quant à la disponibilité d'un ou de plusieurs vaccins à distribuer avant la fin de l'année.

« Malheureusement, nous constatons une tendance inquiétante ici avec la COVID-19 aux États-Unis, avec des cas de COVID-19 en hausse dans près de 75 p. 100 du pays », a déclaré le directeur adjoint du CDC, Jay Butler, MD, aux journalistes présents à Atlanta. « La semaine dernière, nous avons été témoins de près de 60 000 cas par jour en moyenne, en plus de 700 décès. »

M. Butler a attribué l'augmentation du nombre de cas à l'échelle nationale au fait que davantage de personnes migrent à l'intérieur alors que le temps se refroidit, ainsi qu'aux petits rassemblements intimes de familles et de voisins qui ont lieu à l'intérieur. M. Butler a fait état de quatre situations générales qui se traduisent par un risque plus élevé de propagation de la COVID-19 : les contacts étroits entre les personnes, la prolongation des interactions, les interactions à l'intérieur, et les interactions impliquant beaucoup de personnes.

« Comprendre ces risques, et la manière d'adapter les différentes mesures de prévention, peuvent vous aider à vous protéger, ainsi que vos familles et vos communautés », a-t-il déclaré.

M. Butler a déclaré que l'agence était « prudemment optimiste » quant à la disponibilité de vaccins, en quantités limitées, avant la fin de 2020, et a indiqué que tous les États avaient soumis leur plan initial au CDC sur la façon de distribuer et d'administrer les vaccins en toute sécurité une fois qu'ils seront disponibles.

Le secrétaire du département de la Santé et des Services sociaux, Alex Azar, a déclaré qu'au moment où la Food and Drug Administration approuvera un vaccin, le gouvernement aura des réserves prêtes à être distribuées. Il a présenté un calendrier potentiel selon lequel il pourrait y avoir suffisamment de vaccins approuvés pour immuniser les plus vulnérables d'ici la fin de l'année, et les personnes âgées, les travailleurs de la santé et les premiers intervenants d'ici la fin janvier.

« Il y a de l'espoir à l'horizon, sous la forme de vaccins sûrs et efficaces, dans quelques semaines ou quelques mois », a déclaré M. Azar.

Augmentations constatées dans tout le pays

Les États-Unis ont signalé 60 315 nouveaux cas de COVID-19 hier, avec 933 décès, selon le tableau de bord COVID-19 de l'Université Johns Hopkins. Le pays compte désormais au moins 8 312 109 infections confirmées, et 221 694 décès.

Comme l'a fait remarquer M. Butler, contrairement aux précédentes vagues du printemps et de l'été, qui étaient attribuables aux points chauds du nord-est et du sud, la « troisième vague » d'infections est présente dans presque toutes les régions du pays. Le site Web de la stratégie de lutte contre la COVID (COVID Exit Strategy) répertorie 32 États où la propagation est hors de contrôle, et 11 autres États qui font piètre figure.

Le Midwest continue d'être l'une des régions les plus durement touchées. Dans le Wisconsin, où 4 591 nouveaux cas de COVID-19 ont été signalés hier après le traitement d'un arriéré de données attribuable à une panne durant la fin de semaine, le gouverneur Tony Evers a imploré les habitants de commencer à modifier leurs habitudes.

« Si nous continuons à trouver des excuses pour ne pas agir, nous aurons plus de décès, nous aurons plus de personnes atteintes de la COVID-19 et, franchement, nous aurons une activité économique réduite de beaucoup dans l'État du Wisconsin », a déclaré M. Evers lors d'une conférence de presse, selon le *Milwaukee Journal Sentinel*. « Le moment est critique, les amis. »

Dans le Michigan voisin, les autorités du comté de Washtenaw ont donné l'ordre de rester à la maison pour l'ensemble du campus Ann Arbor de l'Université du Michigan. L'ordre a été donné après que des responsables de la santé du comté eurent retracé sur le campus 61 p. 100 des 600 nouveaux cas de COVID-19 enregistrés dans le comté depuis le 12 octobre.

« La situation locale est devenue critique, et ce décret est nécessaire pour inverser l'augmentation actuelle des cas », a déclaré dans un communiqué l'agente responsable de la santé du comté, Jimena Loveluck, MSW.

En vertu de ce décret, qui restera en vigueur jusqu'au 3 novembre, les étudiants doivent rester dans leur résidence, sauf s'ils assistent à un cours en classe, occupent un emploi qui ne peut être exercé à distance, ou se rendent à un service de restauration.

Mais les États du nord-est sont également en alerte, alors que le nombre de cas augmente après un été de faible activité virale. En réponse, les gouverneurs des États de New York, du New Jersey et du Connecticut ont publié hier une déclaration commune exhortant les résidents à éviter les déplacements inutiles ou non essentiels entre les États, a rapporté Reuters. Mais les gouverneurs ont déclaré qu'ils ne tenteraient pas d'imposer une quarantaine aux visiteurs en provenance des autres États.

L'augmentation des cas se poursuit en Europe

Pendant ce temps, les pays d'Europe continuent de faire état d'un record de nouvelles infections quotidiennes. Parmi eux, la Pologne, qui a enregistré 10 040 nouveaux cas aujourd'hui, selon Reuters. L'une des nouvelles restrictions envisagées par le gouvernement polonais pour atténuer la transmission du virus et réduire la pression sur le système de santé consiste à faire passer tous les élèves de l'école primaire à l'enseignement à distance.

En Belgique, hier, le ministre de la Santé Frank Vandenbroucke a déclaré aux législateurs que le pays devra reporter toutes les procédures hospitalières non essentielles pour faire face à la montée en flèche des nouveaux cas de COVID-19 dans le pays. Le nombre de patients COVID-19 dans les unités de soins intensifs du pays double tous les 8 à 9 jours, a rapporté Reuters.

L'Ukraine, la Bulgarie et la Croatie ont également rapporté de nouveaux records aujourd'hui.

Autres développements internationaux :

La Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) a annoncé aujourd'hui qu'elle avait signé des accords avec deux sociétés pharmaceutiques – Biofabri en Espagne et GC Pharma en Corée du Sud – afin de réserver une capacité de fabrication de plus d'un milliard de doses du vaccin contre la COVID-19 désigné par la CEPI. Les vaccins fabriqués dans le cadre de ces accords seront achetés et distribués par l'intermédiaire du programme COVAX, une initiative mondiale visant à permettre un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19.

Un nouveau rapport des Nations Unies souligne que les femmes représentent 69 p. 100 des travailleurs de la santé de première ligne qui luttent contre la pandémie, et qu'elles sont donc plus exposées que les hommes à un risque d'infection dans leur milieu de travail. L'on constate dans le rapport que bien que les femmes soient moins susceptibles de mourir de la COVID-19 que les hommes, elles sont confrontées à des défis supplémentaires liés à la maladie, notamment à un risque accru de maltraitance et de violence familiales en raison des mesures d'isolement imposées par les gouvernements.

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/10/cdc-notes-distressing-trend-rising-covid-cases> (en anglais seulement)

## International – Éclotions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) [médias]

### Brésil

#### **Le président du Brésil Jair Bolsonaro rejette le vaccin chinois contre la COVID-19**

Source : covid19data.com

ID : 1008093014

Le président brésilien Jair Bolsonaro a annulé la décision de son propre ministre de la Santé mercredi, rejetant l'achat annoncé de 46 millions de doses de CoronaVac, un vaccin potentiel contre la COVID-19 soumis à des essais dans l'État de Sao Paulo.



Le ministre de la Santé, Eduardo Pazuello, a annoncé l'achat mardi aux côtés du gouverneur de Sao Paulo, João Doria, un opposant de Bolsonaro dont l'administration participe au développement du vaccin. Le coût de l'acquisition a été estimé à 2 milliards de reales brésiliens (360 millions de dollars).

« Le peuple brésilien ne sera le cobaye de personne », a déclaré M. Bolsonaro sur ses chaînes de médias sociaux, ajoutant que le vaccin fabriqué par la société pharmaceutique chinoise Sinovac n'avait pas encore terminé sa phase d'essai – ce qui est vrai pour tous les vaccins potentiels. « Ma décision est de ne pas acheter un tel vaccin. »

Il est courant que les gouvernements achètent des doses de vaccins prometteurs, pour constituer un stock au cas où leur efficacité serait prouvée. Cet investissement n'est généralement pas remboursable si le vaccin échoue.

Le Brésil compte plus de 153 000 décès attribuables à la COVID-19, ce qui le place en deuxième position après les États-Unis. La nation sud-américaine a également confirmé 5,2 millions de cas de la maladie, chiffres qui la placent au troisième rang mondial, derrière les États-Unis et l'Inde.

<https://covid19data.com/2020/10/21/brazils-bolsonaro-rejects-chinese-vaccine-against-covid-19/> (en anglais seulement)

## Brésil

### L'essai du vaccin d'Oxford au Brésil se poursuit après le décès d'un volontaire qui faisait vraisemblablement partie du groupe témoin

Source : CBC News

Publication : 22 octobre 2020 11:16 UTC

Réception : 22 octobre 2020 11:16 UTC (+0 minute)

ID unique : 1008097398

Les essais brésiliens du vaccin candidat de l'Université Oxford se poursuivront après le décès d'un volontaire qui, selon ce qu'a affirmé une source à Reuters, faisait partie du groupe témoin et n'avait pas reçu le vaccin, a déclaré un représentant de l'université mercredi.

Un examen indépendant n'a révélé aucun problème de sécurité, a expliqué l'université.

« Après l'analyse de ce cas au Brésil, il n'y a eu aucune inquiétude quant à la sécurité de ces essais cliniques et le comité indépendant, ainsi que l'agence régulatrice brésilienne, ont recommandé la poursuite des essais », a expliqué un porte-parole de l'université dans un communiqué.

Les droits du vaccin ont été octroyés à la société pharmaceutique AstraZeneca.

Les essais du vaccin au Brésil auraient été suspendus si le volontaire décédé avait fait partie du bras actif, a déclaré à Reuters une source proche de la situation.

Pour réduire le risque de biais dans les essais, les participants et les chercheurs ne savent pas si les volontaires font partie d'un groupe actif recevant le vaccin candidat contre le coronavirus, ou d'un groupe témoin comparatif qui reçoit un vaccin contre la méningite à la place.

Le commentaire de la source laisse entendre que le volontaire faisait partie du groupe témoin comparatif et n'avait pas reçu le vaccin.

La dernière étape des essais du candidat vaccin menés par AstraZeneca et l'Université Oxford reste en suspens aux États-Unis, alors que les responsables souhaitent déterminer si l'occurrence d'une maladie lors des essais présente un risque pour la sécurité. Les essais ont été interrompus lorsqu'une femme a développé de graves symptômes neurologiques correspondant à une myélite transverse, une inflammation rare de la moelle épinière, a déclaré la société.

Les autorités de réglementation au Brésil, en Inde et en Afrique du Sud ont autorisé AstraZeneca à reprendre ses essais de vaccins dans ces pays.

VIDÉO | Ce que cela signifie lorsque les essais de vaccins sont interrompus :

La semaine dernière, Johnson & Johnson a interrompu la phase 3 des essais de son vaccin contre la COVID-19 afin de faire enquête à propos d'une maladie inexpliquée chez un participant à l'étude. Au moment de l'annonce, la société ne savait pas si le volontaire avait reçu son vaccin ou un placebo.

Un porte-parole de Johnson & Johnson a déclaré mardi que l'étude demeurerait suspendue, alors que la société poursuit son examen des données médicales avant de décider de reprendre l'essai.

La société a déclaré la semaine dernière que cette « pause » était volontaire. En revanche, l'essai d'AstraZeneca observe une « pause réglementaire », imposée par la FDA.

Lutter contre la désinformation sur les vaccins

Par ailleurs, le directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) a déclaré mercredi que, bien que l'Organisation s'efforce de développer un vaccin plus rapidement que jamais, le processus visant à garantir sa sécurité et son efficacité demeure inchangé.

« La désinformation est une grave menace pour la santé de notre région », a déclaré la D<sup>re</sup> Carissa Etienne lors d'une conférence de presse virtuelle hebdomadaire. « Les rumeurs insidieuses et les théories du complot peuvent perturber les efforts de vaccination et mettre en péril notre réponse à la COVID-19, coûtant ainsi des vies. »

Depuis que le virus a été détecté pour la première fois, plus de 40 millions de personnes dans le monde ont été infectées et plus de 1,1 million de personnes en sont mortes.

Les vaccins sont considérés comme essentiels pour aider à mettre fin à la pandémie qui a également porté préjudice aux économies du monde entier.

Contient des documents de l'Associated Press

<https://www.cbc.ca/news/health/covid-19-vaccine-oxford-brazil-1.5771280> (en anglais seulement)

## Europe

### L'Union européenne retire les Canadiens de la liste des voyageurs autorisés en raison de la COVID-19

ID unique : 1008091700

Source : [www.cbc.ca](http://www.cbc.ca)

Les représentants de l'Union européenne ont décidé de ne plus autoriser les Canadiens à entrer sur le territoire des pays européens en raison de la pandémie de coronavirus.

En juillet, l'Union européenne (UE) avait établi une « liste blanche » de pays dont les citoyens seraient autorisés à effectuer des voyages non essentiels sur son territoire.

Le Canada figurait sur la liste approuvée dès le premier jour, avec 14 autres pays.

Les États-Unis figurent sur la liste des pays interdits depuis le début.

En août, l'UE a retiré de la liste blanche l'Algérie, le Monténégro, le Maroc et la Serbie en raison de l'augmentation du nombre de cas de COVID-19 dans ces pays.

Des responsables se réunissent toutes les deux semaines pour décider si des changements doivent être apportés à la liste blanche, et aucun changement n'a été recommandé depuis.

Augmentation du nombre de cas

Mercredi, les responsables se sont réunis pour leur réunion habituelle. Selon Reuters, Bloomberg et d'autres agences, ils ont décidé de retirer trois pays – le Canada, la Tunisie et la Géorgie – tout en ajoutant Singapour à la liste approuvée.

Un responsable de l'UE s'exprimant sous le couvert de l'anonymat a confirmé à CBC News que l'UE avait décidé de modifier la composition de la liste blanche, dont la version finale devrait être rendue publique dans les jours à venir.

Selon l'outil de suivi du coronavirus de la CBC, il y a plus de 203 000 cas confirmés de la maladie au Canada, où l'on enregistrait 2 251 nouveaux cas mardi.

Avec les changements apportés, la liste blanche se compose de neuf pays : l'Australie, la Chine, le Japon, la Nouvelle-Zélande, le Rwanda, Singapour, la Corée du Sud, la Thaïlande et l'Uruguay.

Cette décision n'interdit pas immédiatement les voyages et n'est pas nécessairement appliquée de manière stricte dans tous les pays de l'UE.

Certains pays, comme la France, n'ont imposé aucune restriction aux visiteurs provenant de pays figurant sur la liste blanche. L'Allemagne a réduit la liste, tandis que l'Italie exige une période d'auto-isolément et demande aux voyageurs de prendre un véhicule privé pour se rendre à leur destination, même s'ils proviennent d'un pays qui figure sur la liste blanche.

L'Agence des services frontaliers du Canada ne fournit pas de ventilation détaillée du nombre de Canadiens qui se sont rendus dans divers pays de l'UE, mais Statistique Canada souligne qu'en juillet, le mois pour lequel les données sont les plus récentes, 57 000 personnes sont venues au Canada depuis la France, 11 000 des Pays-Bas et 42 000 de l'Allemagne.

Contient des documents de Reuters

<https://www.cbc.ca/news/business/eu-travel-canada-1.5770782?cmp=rss> (en anglais seulement)

## Espagne

### **Espagne : Un désinfectant pour les mains rend quasiment aveugles deux enfants**

ID unique : 008090803

Source : [www.aa.com.tr](http://www.aa.com.tr)

La semaine dernière, deux enfants ont dû être hospitalisés dans la région espagnole de la Galice en raison de graves lésions oculaires liées à deux accidents distincts avec des désinfectants.

Un enfant de 3 ans a dû subir une greffe de membrane amniotique à l'œil gauche après avoir reçu au visage du désinfectant pour les mains jeté par un camarade de classe pendant l'heure du dîner à l'école.

« Je n'en veux pas à l'autre enfant, mais ce que je ne comprends pas, c'est comment des enfants aussi jeunes ont accès à du désinfectant pour les mains », a déclaré sa mère à Europa Press.

Selon la famille du garçon, après l'incident, l'école a appelé sa mère, qui travaille à 8 kilomètres de là, pour qu'elle vienne le chercher au lieu de lui faire prodiguer des soins médicaux d'urgence.

Il a développé un ulcère de la cornée et a dû être mis sous sédatif lourd en raison de douleurs intenses.

Un incident similaire s'est produit après qu'un enfant de deux ans a reçu au visage du désinfectant pour les mains venant d'un distributeur public actionné par une pédale dans la ville d'A Pobra de Caraminal.

Selon le diffuseur Antena 3, le garçon a dû être mis sous sédatif en raison de la douleur, mais sa cornée ne semble pas être endommagée.

Le service de pédiatrie et d'ophtalmologie de l'hôpital Santiago y Barbanza a confirmé que deux enfants ont été hospitalisés pour de graves problèmes oculaires et averti que les jeunes enfants ne devaient pas utiliser de désinfectant pour les mains sans surveillance.

L'hôpital a déclaré que les réactions sont généralement « légères » lorsque du désinfectant pour les mains entre en contact avec les yeux, mais qu'elles doivent être prises au sérieux.

« Si vos yeux sont accidentellement exposés à ce genre de produits, vous devez agir rapidement, en rinçant la zone à grande eau et en allant immédiatement chercher de l'aide médicale », a déclaré Federico Martino, directeur des services pédiatriques de l'hôpital.

Si le désinfectant pour les mains est devenu omniprésent dans le cadre de la pandémie de coronavirus, il peut être dangereux à proximité des enfants.

Selon l'Institut national espagnol de toxicologie et de médecine légale (INTCF), 874 enfants ont eu besoin d'une aide médicale pour une intoxication par un désinfectant pour les mains en 2020, soit une augmentation de plus de 900 % par rapport à l'ensemble de l'année 2019.

Selon le rapport, plus de 80 % des symptômes d'intoxication étaient légers et se sont rapidement atténués.  
<https://www.aa.com.tr/en/europe/spain-hand-sanitizer-nearly-blinds-2-children-/2013093>

## Royaume-Uni

### **Applications de recherche des contacts : rien ne prouve qu'elles aident à arrêter la COVID-19**

ID unique : 1008090790

Lien source : [medicalxpress.com](http://medicalxpress.com)

Pendant la première vague de COVID-19, des chercheurs de l'Université Oxford ont développé un modèle informatique qui laissait entendre que si 56 % du Royaume-Uni téléchargeait et utilisait une application de recherche des contacts (en plus d'autres mesures de contrôle), cela pourrait mettre fin à l'épidémie dans le pays.

L'application anglaise n'étant disponible que depuis septembre, il est trop tôt pour savoir comment le système fonctionne réellement. Mais même en se basant sur d'autres pays dont les applications sont

disponibles depuis beaucoup plus longtemps, il y a encore très peu de preuves que ces applications peuvent ou non avoir un réel poids dans la lutte contre la COVID-19.

Cela ne signifie pas que nous devons renoncer à ces applications de recherche des contacts, mais le manque de preuves est préoccupant compte tenu de l'attention et de l'argent consacrés à ces applications et des décisions politiques prises à leur égard. Ce genre de « solutionnisme technologique » pourrait détourner l'attention du développement de systèmes manuels de recherche des contacts éprouvés. En effet, le Conseil de l'Europe a soulevé la question de savoir si, étant donné le manque de preuves, les promesses faites à propos de ces applications « valent les risques sociétaux et juridiques prévisibles ».

Malgré les prévisions selon lesquelles entre 67,5 % et 85,5 % des utilisateurs potentiels d'applications téléchargeraient les applications, les taux de téléchargement des applications de recherche des contacts dans le monde sont faibles jusqu'à présent, s'élevant à environ 20 %. En Allemagne, il est d'environ 21 %, en Italie, de 14 %, et en France, de 3 % seulement. L'Islande et Singapour, qui a été l'un des premiers à lancer une application, ont les taux de téléchargement les plus élevés à ce jour, soit 40 %.

Les taux de téléchargement sont importants, car il faut que beaucoup d'autres personnes que vous aient l'application sur leur téléphone pour augmenter les probabilités que le système vous avertisse si vous entrez en contact avec quelqu'un qui a le virus.

Grosso modo, si 20 % de la population utilise activement l'application, il n'y a que 4 % de probabilités d'entrer en contact avec un autre utilisateur de l'application (le calcul est expliqué ici). Augmentez le taux de téléchargement à 40 % et vous avez 16 % de chances de rencontrer un autre utilisateur actif de l'application. De plus, cela fonctionne en partant du principe que les utilisateurs ont la même application ou des applications différentes qui peuvent fonctionner ensemble.

Les applications n'ont peut-être pas besoin de taux de téléchargement élevés pour avoir une certaine incidence. Un deuxième rapport des chercheurs d'Oxford laisse entendre qu'un système de recherche des contacts doté d'un personnel suffisant et comprenant des notifications numériques et manuelles pourrait réduire les infections de 4 à 12 %, et les décès de 2 à 15 %, si seulement 15 % de la population utilisait l'application.

Le ministère de la Santé de Singapour affirme que là où il fallait auparavant quatre jours aux équipes de recherche des contacts pour identifier et mettre en quarantaine un contact étroit, l'application peut leur permettre de le faire en deux jours.

Mais dans le monde réel, télécharger l'application, ce n'est pas la même chose que l'utiliser ou, plus important encore, que répondre aux avertissements recommandant de s'isoler si l'application vous dit que vous avez été en contact avec une personne infectée. Une étude commandée par le gouvernement britannique menée auprès de plus de 30 000 personnes a montré que seuls 18 % des gens acceptaient de s'isoler lorsqu'une personne travaillant pour le système de recherche manuelle des contacts du pays les appelait et leur expliquait pourquoi ils devaient le faire. Les statistiques concernant les messages automatiques sur les téléphones sont probablement encore plus faibles.

Manque de confiance

Alors pourquoi les applications de recherche des contacts n'ont-elles pas eu un succès plus évident? Premièrement, il semble y avoir un manque de confiance du public dans cette technologie et dans son utilisation des données personnelles.

Au début de l'année, la question de savoir si les applications devaient télécharger les données dans une base de données centrale ou les stocker sur les téléphones des utilisateurs afin de protéger leur vie privée a fait l'objet de nombreuses discussions. La plupart des pays ont finalement opté pour la seconde option, bien que la France ait opté pour la première, moins privée (et qui présente un très faible taux d'utilisation). L'Angleterre a également expérimenté au départ un modèle centralisé, mais après de nombreuses critiques et difficultés signalées, elle est passée à un modèle décentralisé. Cependant, le débat public animé a peut-être laissé une impression négative permanente de l'efficacité et des préoccupations inhérentes à la protection de la vie privée quant aux applications de recherche des contacts développées par le gouvernement.

Il y a en effet de bonnes raisons d'être sceptique quant à l'efficacité des applications. La plupart des pays (à l'exception de l'Islande) ont également choisi d'utiliser le Bluetooth pour enregistrer les contacts entre les utilisateurs de l'application plutôt que d'utiliser le GPS pour suivre leur position spécifique, là encore pour protéger la vie privée. Mais le Bluetooth présente un certain nombre de faiblesses qui font qu'il peut enregistrer des contacts qui ne se sont jamais produits et manquer des contacts réels.

Par exemple, l'application peut vous enregistrer en train d'entrer en contact avec une personne même si elle se trouve de l'autre côté d'une cloison. Mais si vous gardez votre téléphone dans votre poche arrière, il risque de ne pas pouvoir se connecter au téléphone d'une personne se tenant devant vous.

Une étude, réalisée dans un tramway et comparant les applications italienne, suisse et allemande, a conclu que la technologie était très imprécise, pas mieux qu'une « sélection aléatoire » des personnes à avertir, indépendamment de la proximité. Les fausses alertes en résultant ont probablement ajouté à la confusion du public et au manque de confiance dans les applications de recherche des contacts.

Problème de technologie

Un autre problème est, bien sûr, que seuls les propriétaires de téléphone intelligent peuvent utiliser les applications. Étant donné qu'au Royaume-Uni, 61 % des plus de 65 ans n'ont pas accès à un appareil internet mobile, cela signifie que le plus grand groupe à risque est beaucoup moins susceptible de pouvoir bénéficier des applications de recherche des contacts.

Une solution à ce problème pourrait consister à utiliser une technologie alternative pour enregistrer les contacts des personnes. Singapour a introduit un jeton qui peut être porté sur un cordon ou dans la poche ou le sac, et qui contient une technologie lui permettant de remplir la même fonction qu'une application de recherche des contacts. La Nouvelle-Zélande a également envisagé une « carte COVID » similaire pour contourner le problème des téléphones intelligents.

Mais en fin de compte, si l'une de ces technologies doit avoir un effet, les seules preuves dont nous disposons laissent entendre qu'elle doit faire partie d'un système efficace de test et de recherche des contacts qui inclut la recherche manuelle des contacts, ce que peu de pays ont encore réussi à établir. Lé réponse n'est pas toujours une solution technique.

Fourni par *The Conversation*

Cet article est republié à partir de *The Conversation* en vertu d'un contrat d'accès ouvert. Lire l'article original.

<https://medicalxpress.com/news/2020-10-contact-tracing-apps-evidence-theyre-covid-.html>

## Australie

### Cas australien de COVID-19 traités comme une réinfection rare

Source : ecns

ID : 1008092851

Les autorités de l'État australien de Victoria soupçonnent avoir enregistré un cas rare de réinfection par la COVID-19. Un homme testé positif mardi avait en effet contracté initialement la maladie en juillet.

Le premier ministre de l'État de Victoria, Daniel Andrews, a confirmé mercredi que le cas était traité comme une réinfection.

« La personne d'hier qui a été déclarée positive à deux reprises, la première fois en juillet, est actuellement considérée comme un cas de réinfection au coronavirus, donc elle sera enregistrée comme un cas positif », a déclaré D. Andrews.

Les responsables pensaient auparavant que le deuxième test positif pouvait être le résultat de l'élimination du virus, les restes du virus pouvant parfois persister chez un patient même lorsque la personne n'est plus contagieuse ou symptomatique.

Cependant, D. Andrews a déclaré que les experts en santé avaient conclu qu'il n'y avait pas suffisamment de preuves pour soutenir la théorie de l'élimination du virus.

« C'est en faisant preuve d'une grande prudence que nous supposons qu'il s'agit d'un cas positif, plutôt que d'une personne éliminant le virus après l'infection initiale », a-t-il déclaré.

Seule une poignée de réinfections par la COVID-19 ont été enregistrées dans le monde jusqu'à présent et les experts pensent que les cas seraient légers ou asymptomatiques en raison d'une réponse immunitaire déjà en cours de développement.

D. Andrews a signalé que les autorités australiennes agissaient peut-être avec une prudence excessive en qualifiant le cas de réinfection potentielle, mais il a déclaré que dans l'intérêt de la sécurité publique, c'était la meilleure voie.

« C'est naturellement frustrant pour toutes les personnes impliquées, qu'il s'agisse ou non d'un cas positif, mais nous adoptons une approche très prudente et je pense que c'est la meilleure façon de procéder », a-t-il déclaré.

<http://www.ecns.cn/news/2020-10-21/detail-ihazqys6710849.shtml>

## Russie

### Novosibirsk Vector crée un vaccin unique contre la grippe et le coronavirus

Source : АИФ онлайн : российские регионы

ID : 1008093184

Le centre va également commencer à tester le vaccin contre le coronavirus sur des adolescents. Le centre de virologie de Novosibirsk Ring Vector développe un vaccin unique contre la grippe et le coronavirus, a déclaré son directeur, Rinat Maksyutov.

Il a fait remarquer que la nécessité d'un vaccin se faisait attendre depuis longtemps, car l'infection simultanée par la grippe et le coronavirus augmente considérablement la gravité de la grippe saisonnière et sa létalité.

Maksyutov a également déclaré que le centre commencera à tester le vaccin contre le coronavirus Epivakron sur des adolescents de 14 à 17 ans. En même temps, la composition du vaccin ne changera pas, on s'attend à ce qu'il convienne aux adultes et aux enfants.

Le directeur de Vector a également souligné que le vaccin est sans danger pour les personnes allergiques et les personnes âgées. Les tests ont montré que tous les volontaires qui ont reçu le médicament ont développé une immunité.

Le vaccin Epivakron de Novosibirsk sera lancé en circulation civile en novembre.

## Organisation panaméricaine de la santé (OPS)

### Les travaux de développement d'un vaccin contre la COVID-19 sont plus rapides que jamais, mais les processus de sécurité et d'efficacité restent inchangés, déclare la directrice de l'OPS

Source : OPS

ID : 1008093027

Washington D.C., 21 octobre 2020 (OPS) – **Alors que les Amériques attendent de toute urgence une percée, l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) ne soutiendra que la distribution d'un vaccin qui s'est avéré sûr et efficace au moment des essais cliniques, qui a été examiné par les autorités réglementaires nationales et qui a été recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a déclaré aujourd'hui la directrice de l'OPS, Carissa F. Etienne.**

« Il est important de souligner que si nous travaillons au développement d'un vaccin plus rapidement que jamais, le processus visant à garantir sa sécurité et son efficacité reste inchangé », a déclaré C. F. Etienne à un point de presse à Washington, DC. Elle a fait remarquer qu'il existe un pipeline de plus de 180 vaccins candidats à l'étude, dont 11 sont en phase III des essais cliniques.

Ce qui a changé « c'est l'attention sans précédent portée au processus de développement des vaccins », a-t-elle ajouté, en soulignant la « surabondance de renseignements provenant de plusieurs sources, certains moins fiables que d'autres et non fondés sur la science, ce qui a entraîné une confusion et une mésinformation sur la sécurité des vaccins. »

La directrice de l'OPS a souligné que les vaccins sont conçus et fabriqués en gardant la sécurité à l'esprit. Lorsqu'un vaccin contre la COVID-19 s'avère sûr et efficace dans le cadre d'un essai clinique, les organismes de réglementation évaluent minutieusement les données avant d'accorder les autorisations et l'OMS supervisera également un processus d'examen indépendant avant d'accorder sa propre recommandation.

« La façon dont nous communiquons sur la COVID-19 va nous permettre de contrôler la pandémie », a-t-elle déclaré, appelant les pays, les médias, les organismes de réglementation, le secteur privé et la communauté scientifique à se réunir pour fournir au public « des renseignements clairs, concis et scientifiquement rigoureux sur un futur vaccin contre la COVID-19. »

#### Accès aux vaccins

Un facteur important pour établir la confiance dans les nouveaux vaccins est de garantir leur accessibilité à tous les pays, et l'OPS aide les pays à accéder à ces vaccins par l'intermédiaire du centre COVAX, a fait remarquer C. F. Etienne.

« Pratiquement tous les pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont rejoint ou sont en train de rejoindre le mécanisme », a-t-elle déclaré, et les pays prennent les mesures juridiques et budgétaires nécessaires pour participer à ce partenariat mondial innovant. « Nous collaborons activement avec les institutions financières, comme la Banque interaméricaine de développement, pour aider les pays de notre région à accéder au financement nécessaire à l'achat de vaccins par le biais du centre COVAX lorsqu'ils seront disponibles », a ajouté C. F. Etienne.

« Le Fonds renouvelable de l'OPS, qui a plus de 40 ans d'expérience dans la fourniture de vaccins abordables et de qualité aux pays d'Amérique latine et des Caraïbes, sera, avec l'UNICEF, le mécanisme d'achat du centre COVAX », a-t-elle déclaré.

Dans les Caraïbes, 11 pays recevront un soutien financier pour les premiers versements afin de rejoindre le centre COVAX, a-t-elle déclaré, en collaboration avec l'Agence de santé publique des Caraïbes et l'Union européenne.

#### La COVID-19 dans les Amériques

La directrice de l'OPS a fait remarquer qu'il y avait eu plus de 40 millions de cas et plus de 1,1 million de décès dans le monde en raison de la COVID-19, dont 18,9 millions de cas et plus de 610 000 décès dans la région des Amériques en date du 20 octobre. « Dans toute notre région, environ 100 000 personnes continuent à être déclarés positives à la COVID-19 chaque jour », a déclaré C. F. Etienne.

Les tendances montrent que les cas augmentent aux États-Unis et au Canada et qu'ils connaissent un plateau en Amérique centrale, tandis que la plupart des nouveaux cas dans les Caraïbes sont liés à des voyages internationaux non essentiels, a fait remarquer C. F. Etienne.

Ces pics montrent que si la région « travaille dur pour préparer un vaccin, nous devons également maintenir un cap fort et constant pour continuer à lutter contre le virus sans en avoir. »

Elle a exhorté tous les pays à « privilégier une approche de communication transparente et proactive pour la COVID-19. Les habitants de notre région veulent des conseils clairs. Il est vital de leur fournir des communications efficaces et cohérentes sur ce qu'ils peuvent faire pour se protéger et éviter l'infection ».

C. F. Etienne a ajouté que « le dépistage, le traitement et l'isolement des cas, ainsi que la recherche des contacts font tous partie d'une bonne stratégie de surveillance et trop peu de pays le font bien dans notre région. Cela est aussi important aujourd'hui que cela l'était en avril. Et ce sera encore plus important une fois que nous aurons un vaccin ».

<https://www.paho.org/en/news/21-10-2020-work-develop-covid-19-vaccine-faster-ever-safety-and-efficacy-processes-remain>

### Études relatives à l'éclosion de la maladie à coronavirus (COVID -19) [médias]

#### États-Unis

##### **Selon une étude, la période infectieuse de la COVID-19 varie de 10 à 20 jours**

Source : CIDRAP

ID : 1008093556

Une étude publiée hier dans la revue *Infection Control et Hospital Epidemiology* a révélé que les personnes ne présentant pas ou peu de symptômes de la COVID-19 peuvent être contagieuses pendant une dizaine de jours, alors que celles souffrant d'une maladie grave peuvent propager le virus pendant une vingtaine de jours. Les périodes infectieuses correspondent aux recommandations du Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis concernant la durée de l'isolement.

Il est essentiel de comprendre précisément la durée de la période infectieuse pour définir les pratiques de contrôle des infections à la COVID-19, selon les auteurs de l'étude. La méta-analyse passe en revue

77 études réalisées dans le monde entier qui évaluent la durée de l'excrétion virale détectée par répliation au moyen de l'amplification en chaîne par polymérase.

Les patients atteints d'une maladie plus grave excrètent de l'ARN viral pendant une période plus longue, avec une durée moyenne d'excrétion de 19,8 jours (intervalle de confiance [IC] à 95 %, 16,2 jours à 23,5 jours;  $P < 0,01$ ) contre 17,2 jours pour ceux atteints d'une maladie légère ou modérée (IC à 95 %, 14,0 jours à 20,5 jours;  $P < 0,01$ ).

« Bien que la durée médiane de l'excrétion de l'ARN viral chez les patients atteints de façon légère/modérée et grave ne diffère pas beaucoup, les rapports de cultures virales positives jusqu'au 20<sup>e</sup> jour chez des patients gravement malades confirment la possibilité d'une période infectieuse prolongée pour les patients plus malades », indiquent les auteurs.

Les chercheurs ont trouvé de l'ARN viral détectable chez certains patients jusqu'à 92 jours après l'apparition des symptômes, mais l'excrétion de virus viable et la durée de la période infectieuse semblent être beaucoup plus courtes. « En général, les charges virales les plus élevées sont présentes dans les 1 à 2 semaines suivant le début de la maladie, quels que soient les symptômes, avec un déclin progressif ensuite », ont constaté les auteurs.

Les études examinées dans l'analyse diffèrent largement, ce qui rend les généralisations difficiles et souligne la nécessité de données supplémentaires, mais l'analyse confirme la durée de la période infectieuse et les directives d'isolement précédemment définies.

« Même si les gens peuvent excréter le virus pendant une période prolongée, les études que nous avons examinées indiquent que le virus vivant, qui peut prédire l'infectiosité, n'a été détecté que pendant neuf jours chez les personnes qui présentaient des symptômes légers », a déclaré la co-auteure Monica Sikka, MD, dans un communiqué de l'Oregon Health and Science University.

<https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/understanding-viral-shedding-of-sarscov2-review-of-current-literature/994F79458DCB4ED8597F141550598B69>  
<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/10/news-scan-oct-21-2020>

## États-Unis

### **Un médicament contre l'arthrite augmente la survie des patients atteints de la COVID gravement malades**

ID unique : 1008090526

Source : Siasat Daily

L'étude utilise les données recueillies auprès de plus de 4 000 patients atteints de la COVID-19 gravement malades, admis dans des unités de soins intensifs dans 68 établissements aux États-Unis.

**Boston : Il a été démontré que l'anti-inflammatoire tocilizumab réduit la mortalité de 30 % chez les patients atteints de la COVID-19 gravement malades lorsqu'il est administré dans les deux premiers jours d'hospitalisation, selon une étude menée par un chercheur d'origine indienne aux États-Unis.**

Contrairement aux stéroïdes, qui affaiblissent le système immunitaire de manière plus générale, le tocilizumab inhibe spécifiquement le récepteur de la cytokine pro-inflammatoire, l'IL-6.

**Les chercheurs dirigés par Shruti Gupta et David E. Leaf du Brigham and Women's Hospital, affilié à Harvard, ont étudié les effets du tocilizumab sur les patients gravement malades dont l'infection à la COVID-19 a été confirmée en laboratoire.**

**Ils ont constaté que lorsque le tocilizumab était administré dans les deux premiers jours suivant l'admission en unité de soins intensifs, il y avait une diminution relative de 30 % de la mortalité par rapport aux patients dont le traitement ne comprenait pas l'utilisation précoce du tocilizumab.**



« Le tocilizumab est utilisé depuis plusieurs années pour traiter une condition connue sous le nom de syndrome de libération de cytokine, qui peut être observée chez les patients atteints de cancer recevant certains types d'immunothérapie », a déclaré D. Leaf, l'auteur principal de l'étude publiée dans la revue *JAMA Internal Medicine*.

« Dans le cadre de la COVID-19, il a été observé qu'une grande partie de la morbidité et de la mortalité qui se produit peut être due à la réaction inflammatoire de notre propre corps au virus, par opposition au virus lui-même », a déclaré D. Leaf.

Le tocilizumab est actuellement approuvé pour traiter la polyarthrite rhumatoïde et l'artérite temporale, une maladie inflammatoire touchant les gros vaisseaux sanguins.

L'étude utilise les données recueillies auprès de plus de 4 000 patients atteints de la COVID-19 gravement malades, admis dans des unités de soins intensifs dans 68 établissements aux États-Unis.

Sur les 3 924 patients inclus dans l'analyse, 433 ont reçu du tocilizumab dans les deux premiers jours suivant l'admission en soins intensifs.

Le risque de décès à 30 jours était de 27,5 et 37,1 % respectivement chez les patients traités par tocilizumab et ceux qui ne l'étaient pas, ont déclaré les chercheurs.

L'effet bénéfique du tocilizumab sur la survie était constant dans toutes les catégories d'âge, de sexe et de gravité de la maladie, et a également été observé chez les patients qui ont reçu ou non des corticostéroïdes.

Selon les chercheurs, les patients présentant une trajectoire de la maladie plus rapide, définie comme trois jours ou moins entre l'apparition des symptômes et l'admission en soins intensifs, ont davantage bénéficié du tocilizumab que les patients présentant une trajectoire de la maladie plus lente.

« Bien que les données provenant des essais cliniques soient contradictoires concernant l'efficacité du tocilizumab pour la COVID-19, notre étude diffère de ces essais de plusieurs façons importantes », a déclaré S. Gupta, auteur principal de l'étude.

« Nous nous sommes spécifiquement concentrés sur les patients gravement malades. Nous nous sommes concentrés sur l'utilisation précoce du tocilizumab (définie comme les deux premiers jours suivant l'admission en soins intensifs), et nous avons inclus un nombre beaucoup plus important de patients (4 000 contre environ 400) », a ajouté S. Gupta.

<https://www.siasat.com/arthritis-drug-improves-survival-in-critically-ill-covid-patients-2004273/>

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2020/10/anti-inflammatory-drug-improves-survival-in-covid-19-patients/>

[https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2772185?guestAccessKey=8a81e35e-df54-4c43-8729-d5d28e48b666&utm\\_source=For The Media&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=ftm\\_links&utm\\_content=tf&utm\\_term=102020](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2772185?guestAccessKey=8a81e35e-df54-4c43-8729-d5d28e48b666&utm_source=For%20The%20Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=tf&utm_term=102020)

## France

**L'AP-HP française affirme que l'Actemra de Roche limite la nécessité d'avoir recours à des soins intensifs chez les patients atteints de la COVID-19 | Financial Post**

ID unique : 1008090611

Source : financialpost.com

PARIS – Un médicament contre l'inflammation fabriqué par la société suisse Roche limite la nécessité d'un transfert aux unités de soins intensifs pour les patients souffrant de pneumonie modérée à grave liée à la COVID-19, a déclaré mercredi le groupe hospitalier parisien AP-HP.

L'Actemra de Roche, également appelé RoActemra, est un médicament contre la polyarthrite rhumatoïde remanié qui combat l'inflammation.

<https://financialpost.com/pmnbusiness/pmnbusiness/frances-ap-hp-says-roches-actemra-limits-need-for-icu-in-covid-19-patients>

## Russie

### **Le centre de recherche russe Vector travaille sur un vaccin combiné contre la grippe et la COVID-19 – Sputnik International**

ID unique : 1008090677

Source : sputniknews.com

MOSCOU (Sputnik) – **Le centre de recherche russe Vector travaille sur un vaccin combiné qui protégerait à la fois contre la grippe et la COVID-19, a déclaré mercredi le directeur Rinat Maksyutov.**

« Notre centre travaille actuellement sur un vaccin combiné contre le coronavirus et la grippe saisonnière », a déclaré R. Maksyutov sur le forum du club de discussion de Valdai.

**Il a ajouté que le vaccin russe contre le coronavirus, EpiVacCorona, développé par le centre de recherche Vector, est absolument sans danger, tant pour les personnes âgées que pour celles qui souffrent d'allergies.**

**« Le vaccin est absolument sûr, tant pour les volontaires en bonne santé que pour les personnes souffrant de maladies chroniques et d'allergies, et les personnes âgées. Nous étudions même la possibilité de mener des essais cliniques sur des enfants, âgés de 14 à 17 ans, la composition du vaccin ne sera pas modifiée », a déclaré Maksyutov.**

La Russie a homologué le premier vaccin contre le coronavirus du monde, Sputnik V, le 11 août. Il a été développé par l'Institut de recherche Gamaleya et le Fonds d'investissement direct russe. Le PDG du fonds, Kirill Dmitriev, a expliqué au public du forum du club de discussion de Valdai comment le développement de Sputnik V a commencé.

« L'investissement actif n'a commencé qu'en janvier de cette année, lorsque le coronavirus est apparu. Contrairement à beaucoup d'autres fonds qui ont décidé de ne pas investir dans ce domaine, parce qu'ils ne comprenaient pas que ce serait une épidémie aussi grave. Beaucoup d'investisseurs pensaient que ce serait bientôt fini. Puisque nous sommes des investisseurs qui apprennent à prévoir l'avenir, nous nous sommes immédiatement rendu compte que ce serait quelque chose de sérieux et de durable », a déclaré le PDG du Fonds d'investissement direct russe.

La bataille des vaccins est géopolitique, le vaccin russe est critiqué volontairement

Le vaccin russe a été attaqué dans une tentative de le discréditer dans le cadre de la bataille géopolitique pour le vaccin, a déclaré le PDG du Fonds d'investissement direct russe, Kirill Dmitriev.

« Nous assistons en effet à une puissante attaque contre le vaccin russe, qui a commencé avant même son homologation, dès qu'il a été déclaré que le vaccin était en cours de développement », a déclaré K. Dmitriev au club de discussion de Valdai.

« Je pense que les participants [à la séance] sont intéressés par cette bataille des vaccins comme exemple de confrontation géopolitique », a déclaré le PDG du Fonds d'investissement direct russe.

Selon K. Dmitriev, le vaccin fait l'objet d'attaques et de tentatives pour le discréditer. Le PDG du Fonds d'investissement direct russe a noté que l'industrie pharmaceutique n'était pas très accueillante envers les nouveaux acteurs.

<https://sputniknews.com/russia/202010211080836691-russias-research-centre-vector-working-on-combined-vaccine-against-flu-covid-19/>

## Étude

### **Une étude révèle que l'obésité augmente le risque de COVID-19 chez les personnes noires aux États-Unis**

Source : UPI

ID unique : [1008091246](#)

Le 21 octobre (UPI) – Les personnes noires obèses aux États-Unis ont trois fois plus de chances d'obtenir un résultat positif au test de la COVID-19 que les personnes blanches obèses, selon une analyse publiée mercredi par *JAMA Network Open*.

Selon les données, les personnes noires atteintes d'un cancer ont un risque de 82 % plus élevé d'obtenir un test positif pour le virus, et en général, elles ont 72 % plus de risques que les personnes blanches d'être hospitalisées après avoir été infectées.

Publicité

« Le risque de COVID-19 varie en fonction de [...] la race ou de l'ethnie, des déterminants sociaux [de la santé], des facteurs liés au mode de vie et des comorbidités – ou des conditions de santé sous-jacentes – entre autres choses », a déclaré à l'UPI Bhramar Mukherjee, co-auteur de l'étude.

« Nous constatons que la disparité entre les personnes blanches et les personnes noires persiste relativement aux taux d'hospitalisation, même après ajustement selon » les conditions de santé sous-jacentes et le désavantage socioéconomique au niveau du quartier, a déclaré B. Mukherjee, présidente de la biostatistique à l'école de santé publique de l'Université du Michigan.

Des recherches antérieures laissent entendre que les personnes de couleur présentent un risque accru de COVID-19 – et de maladie plus grave due au virus – parce qu'elles sont plus susceptibles d'être en mauvaise santé générale, de vivre dans des conditions de promiscuité où le virus peut se propager, d'avoir moins accès aux soins de santé et d'avoir un emploi de travailleur essentiel, ce qui signifie qu'elles ne peuvent pas rester chez elles.

Pour cette étude, B. Mukherjee et ses collègues ont analysé les données relatives à près de 5 700 personnes testées ou traitées pour la COVID-19 à l'Université du Michigan entre le 10 mars et le 22 avril, et ont fait le suivi de leur santé jusqu'à la fin juillet.

Les données ont révélé que, parmi les 1 139 patients testés positifs pour le virus, 43 % étaient des personnes blanches et 39 % étaient des personnes noires, malgré le fait que les personnes noires ne représentent que 13 % de la population nationale, selon le recensement américain de 2010.

Parmi les participants à l'étude atteints de COVID-19, 46 % ont été hospitalisés, 25 % ont été admis en unité de soins intensifs et 8 % sont décédés, ont déclaré B. Mukherjee et ses collègues.

Selon les chercheurs, outre les différences raciales, les personnes vivant dans des zones densément peuplées présentaient un risque d'hospitalisation dû au virus 10 % plus élevé que celles des banlieues ou des zones rurales.

Le diabète de type 2 était associé à un risque d'hospitalisation en raison de la COVID-19 de 82 % plus élevé, et les personnes souffrant d'une maladie rénale étaient près de trois fois plus susceptibles de devoir être hospitalisées après avoir été infectées, selon les données.

« Le fait de connaître les profils de risque associés aux cas graves de COVID-19 [...] peut nous aider à nous protéger et à protéger les plus vulnérables », a déclaré B. Mukerjee.

« Cela nécessite des plans d'action stratégiques pour éliminer les inégalités en matière de santé qui ont persisté dans notre système social », a-t-elle déclaré.

[https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771935?utm\\_source=For The Media&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=ftm\\_links&utm\\_term=102120](https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771935?utm_source=For The Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_term=102120)

[https://www.upi.com/Health\\_News/2020/10/21/Obesity-increases-risk-for-COVID-19-among-Black-people-in-US-study-finds/6321603285601/](https://www.upi.com/Health_News/2020/10/21/Obesity-increases-risk-for-COVID-19-among-Black-people-in-US-study-finds/6321603285601/)

## Royaume-Uni

**L'absence d'antidotes est qualifiée de « grave dilemme éthique » pour l'essai clinique de provocation d'infection chez l'humain relatif au vaccin contre la COVID-19**

ID unique : 1008091504

Lien source : [www.cbc.ca](http://www.cbc.ca)

Les scientifiques britanniques qui cherchent à obtenir l'autorisation d'infecter délibérément des personnes en bonne santé avec la COVID-19 dans le cadre d'essais doivent d'abord convaincre les spécialistes de l'éthique qu'ils disposent, entre autres, de « traitements de sauvetage » ou d'antidotes potentiels pour enrayer la maladie.

Le problème est que, pour le nouveau coronavirus, il n'existe toujours pas de traitement ou de remède efficace.

Cela signifie que, pour l'instant, le meilleur que les scientifiques qui planifient les études de provocation d'infection chez l'humain puissent offrir est le remdesivir de Gilead, un médicament antiviral qui s'est avéré n'avoir aucune incidence sur les taux de mortalité liés à la COVID-19 dans le cadre d'un essai à grande échelle.

Chris Chiu, un scientifique de l'Imperial College de Londres qui co-dirige les expériences de provocation d'infection à la COVID-19, a déclaré que le plan était de donner du remdesivir aux volontaires infectés en se basant sur la « forte conviction » qu'il sera efficace s'il est administré dès les premiers stades de la maladie.

Certains experts en éthique et en médecine ont déclaré que cela posait problème.

« Comme il n'existe pas encore de traitement de sauvetage efficace pour le SRAS-CoV2, il y a un sérieux dilemme éthique [...] à résoudre ici », a déclaré Stephen Griffin, professeur associé à l'école de médecine de l'Université Leeds de Grande-Bretagne.

D'autres spécialistes ont déclaré que l'absence d'antidotes ou de traitements de sauvetage n'était qu'un des nombreux risques que l'équipe de recherche devrait réduire au minimum, et que les volontaires des essais devraient accepter, si les études doivent obtenir une approbation éthique.

Les plans visant à réduire ces risques comprennent le choix des jeunes volontaires les plus robustes et les plus sains à infecter, et l'utilisation d'une quantité minimale de coronavirus pour les infecter avec la COVID-19.

Dominic Wilkinson, professeur d'éthique médicale à l'Université Oxford, a déclaré que, bien que souhaitable, le fait de disposer d'un traitement efficace après avoir délibérément infecté des volontaires n'était « pas essentiel pour l'éthique d'un tel essai ».

« La nécessité éthique de ces essais, et de tout essai, est que vous évaluiez les risques, vous les réduisiez au minimum et vous les communiquiez », a-t-il déclaré à Reuters. « Ce n'est pas le cas si vous avez une situation où il n'y a pas de risques. »

Risque pour la confiance du public dans la médecine?

Les essais cliniques de provocation d'infection chez l'humain ne sont pas nouveaux. Les scientifiques les utilisent depuis des décennies pour approfondir leurs connaissances sur plusieurs autres maladies telles que la malaria, la grippe, la typhoïde et le choléra, et développer des traitements et des vaccins contre ces maladies.

« Généralement, par le passé, de tels essais étaient réalisés lorsque l'on disposait d'un traitement spécifique », a déclaré Margaret Harris, porte-parole de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), lorsqu'elle a été interrogée sur les essais prévus au Royaume-Uni relativement au nouveau coronavirus.

« On doit s'assurer que toutes les personnes concernées comprennent exactement ce qui est en jeu [...] et veiller à ce que le consentement éclairé soit rigoureux, qu'elles comprennent vraiment tous les risques », a-t-elle déclaré.

Ohid Yaqub, expert en politique scientifique à l'Université Sussex en Grande-Bretagne, a rappelé les lignes directrices de l'OMS sur la question, qui indiquent notamment que les essais cliniques de provocation d'infection chez l'humain « peuvent être envisagés lorsque la maladie causée par un organisme a un début aigu, peut être détectée facilement et objectivement, et que les traitements efficaces existants [...] peuvent être administrés [...] pour prévenir une morbidité importante et éliminer la mortalité. »

O. Yaqub a mis en garde contre un risque pour la confiance du public dans la science et la médecine si ces critères sont ignorés ou seulement effleurés, ajoutant : « il faut une consultation plus large sur la réalisation de ces études. »

Il a fait remarquer que la sélection d'un petit nombre de participants à faible risque signifierait que « le décès, l'hospitalisation ou les symptômes à long terme sont des scénarios extrêmement improbables », mais a ajouté : « même leur possibilité lointaine mine plus que nécessaire la confiance dans la recherche et les vaccins, car la participation du public relativement à cette question est limitée. »

<https://www.cbc.ca/news/health/covid-19-vaccine-challenge-trial-antidote-1.5770825?cmp=rss>

## **Brésil**

### **Un volontaire décédé au cours de l'essai d'AstraZeneca n'avait pas reçu de vaccin**

ID unique : 1008092300

Source : [www.bloomberg.com](http://www.bloomberg.com)

**Un participant décédé au cours d'un essai clinique d'AstraZeneca Plc relativement à la COVID-19 au Brésil n'avait pas reçu le vaccin de la société**, selon une personne connaissant bien l'affaire.

La personne a demandé à ne pas être identifiée parce que l'information n'est pas publique.

**Les journaux locaux ont précédemment rapporté qu'un volontaire brésilien était mort de complications dues au coronavirus, citant des renseignements de l'organisme de réglementation sanitaire du pays, Anvisa. L'organisme n'a pas répondu immédiatement à une demande de commentaires.**

Les certificats de titre en dépôt américains d'AstraZeneca ont chuté de 3,3 % à New York mercredi après-midi après l'annonce du décès de la personne, mais ont réduit leurs pertes lors des récentes transactions. AstraZeneca co-développe actuellement son vaccin avec des chercheurs de l'Université Oxford.

AstraZeneca a déclaré ne pas pouvoir commenter les cas individuels en raison de la confidentialité et des règles relatives aux essais cliniques.

L'essai clinique du vaccin aux États-Unis est en attente depuis plus d'un mois. Les études ont été interrompues au niveau mondial en septembre lorsqu'un participant britannique est tombé malade, mais elles ont repris au Royaume-Uni, au Brésil, en Afrique du Sud et en Inde ces dernières semaines.

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-10-21/astrazeneca-dips-on-report-of-brazil-death-in-vaccine-trial>

## Événements nationaux d'intérêt

### Canada, Ont.

#### **Une épidémie entérique s'est déclarée dans l'unité médico-chirurgicale de l'hôpital Northumberland Hills de Cobourg**

Source : Global News

ID : 1008094388

Des restrictions de visite sont en place depuis la déclaration d'une épidémie entérique dans une unité médico-chirurgicale de l'hôpital Northumberland Hills de Cobourg mercredi.

L'hôpital signale qu'une grappe de patients présentant des symptômes d'infection entérique a été identifiée dans l'unité médico-chirurgicale 2A. Les symptômes typiques sont la diarrhée, la diarrhée sanglante, les vomissements, les nausées, les crampes d'estomac, la fièvre, l'irritabilité générale, les malaises et les maux de tête.

L'hôpital affirme travailler en étroite collaboration avec l'unité de santé du district de Haliburton, Kawartha, Pine Ridge pour limiter la propagation et communiquer l'information.

Tous les patients identifiés ont été isolés et sont pris en charge avec des précautions contre la transmission par contact appropriées.

Les autres mesures de contrôle appliquées comprennent notamment les suivantes :

- Utilisation appropriée d'un équipement de protection individuelle.
- Les nouvelles admissions dans l'unité concernée seront limitées. Les admissions seront limitées aux lits qui ne sont pas à proximité immédiate des patients présentant des symptômes et le personnel sera regroupé selon les besoins; les transferts de patients vers et depuis d'autres unités seront reportés pour le moment.
- Respect strict des pratiques complètes d'hygiène des mains

Restriction des visites à l'unité 2A : exceptions spéciales évaluées au cas par cas. Pour le moment, rien ne change pour les visites dans les autres parties de l'hôpital, en dehors des exigences de la politique de visite relative à la COVID-19.

Amélioration du nettoyage de l'environnement : Un nettoyage accru de l'unité et des équipements en commun aux chambres des patients a été mis en place.

Suivi : Tout patient qui présente de nouveaux symptômes de nausées, diarrhées et vomissements sera soumis à des précautions contre la transmission par contact.

Communication proactive : Des avis publics ont été placés à toutes les entrées appropriées de l'hôpital ainsi qu'aux portes d'entrée situées dans la zone 2A ou menant à celle-ci afin de sensibiliser le public, avec des rappels concernant les exigences en matière d'hygiène des mains.

« Le NHH reste pleinement opérationnel, les programmes et services de l'hôpital fonctionnant normalement », a déclaré l'hôpital.

« Veuillez faire preuve de diligence dans la pratique de l'hygiène des mains et des pratiques appropriées de prévention et de contrôle des infections lorsque vous vous rendez à l'hôpital à tout moment. Le lavage fréquent des mains, en particulier avant et après un contact avec un patient, est obligatoire et vital pour réduire les infections associées aux soins de santé. »

<https://globalnews.ca/news/7411428/enteric-outbreak-declared-on-medical-surgical-unit-at-northumberland-hills-hospital-in-cobourg/>

## Canada, C.-B.

### La vallée franchit une sinistre étape dans la crise des surdoses | Life |

Source : pentictionherald.ca

ID unique : 1008097866

Publication : 2020-10-22 12:08 UTC

Réception : 2020-10-22 12:09 UTC (+1 minute)

Les décès par surdose de drogues illicites enregistrés sont désormais plus nombreux dans l'Okanagan cette année que pendant toute l'année 2019.

De janvier à septembre, 84 décès par surdose ont été enregistrés dans la vallée, contre 83 l'année dernière.

Cependant, les totaux de fin d'année pour 2020 semblent être bien en dessous du nombre record de 155 décès par surdose dans l'Okanagan qui a été enregistré en 2017.

Sur les 84 décès par surdose survenus de janvier à septembre dans l'Okanagan, 38 sont survenus à Kelowna, selon les chiffres publiés mardi par le Bureau des coroners de la Colombie-Britannique.

À Penticton, 46 décès par surdose de drogues illicites ont été enregistrés entre janvier 2018 et septembre 2020. Le taux de mortalité est similaire à celui enregistré dans les années 2016 à 2018, mais plus de trois fois supérieur au niveau observé entre 2014 et 2016.

Jusqu'à présent cette année, 54 % des décès par surdose de drogues illicites se sont produits dans des résidences privées et 28 % dans des logements sociaux ou des logements avec services de soutien.

Quinze pour cent de ces décès se sont produits dans des véhicules, des parcs, dans les rues ou sur les trottoirs, selon le Bureau des coroners.

Dans toute la Colombie-Britannique, 127 personnes sont mortes par surdose de drogues illicites le mois dernier, contre 60 en septembre 2019. En moyenne, quatre personnes sont mortes chaque jour le mois dernier. Le nombre de décès mensuel a donc baissé par rapport aux 150 décès enregistrés en août et par rapport au chiffre mensuel record de 183 enregistré en juin.

Le nombre de surdoses mortelles a commencé à augmenter en Colombie-Britannique au moment où la pandémie de COVID-19 s'est déclarée en mars.

[http://www.pentictonherald.ca/life/article\\_10348a40-1413-11eb-a59a-87b2fb591c54.html](http://www.pentictonherald.ca/life/article_10348a40-1413-11eb-a59a-87b2fb591c54.html)

## Événements internationaux d'intérêt

### États-Unis

#### Les autorités sanitaires mettent en garde contre l'augmentation des surdoses liées au fentanyl

Source : Associated Press Newswires

ID unique : 1008090540

Seattle (AP) – À deux mois de la fin de l'année, King County enregistre un nombre record de surdoses liées au fentanyl.

KOMO-TV rapporte que de nouveaux chiffres de King County Public Health indiquent qu'il y a eu 116 surdoses liées au fentanyl en 2019. En octobre 2020, il y a eu 135 surdoses liées au fentanyl, soit plus que pour l'ensemble de l'année dernière.

Les surdoses liées au fentanyl touchent de manière disproportionnée les jeunes qui pensent acheter de vraies pilules sur ordonnance dans la rue, mais qui finissent par se procurer des pilules contrefaites mélangées à du fentanyl, ont déclaré les experts.

Selon les experts, en 2015, les décès liés au fentanyl ne représentaient que 1 % de toutes les surdoses dans le comté, contre 40 % en 2020.

« Ce qui est vraiment effrayant, c'est que cela a plus que jamais une incidence sur nos jeunes », a déclaré Brad Finegood, conseiller stratégique pour la King County Public Health. « Des jeunes meurent de surdose liée au fentanyl à cause de la façon dont le fentanyl s'introduit dans notre communauté. »

À l'ère de la COVID-19, un graphique de King County montre que les surdoses liées au fentanyl ont atteint un pic au début de la pandémie.

« Ce sont des pandémies qui se superposent », a déclaré B. Finegood.

Les experts ont déclaré que pendant qu'ils étudient encore la corrélation avec la pandémie de COVID-19, de nombreuses personnes tentent de trouver des moyens de faire face à l'isolement et à l'anxiété.

« Nous savons que les gens luttent pour leur santé et leur bien-être émotionnels dans le cadre de la pandémie de COVID », a déclaré B. Finegood. « Nous savons que les taux d'anxiété et de dépression ont augmenté pendant la période de COVID. »

C'est pourquoi ils mettent en garde contre le recours à des pilules contrefaites qui pourraient s'avérer mortelles.

<https://www.usnews.com/news/best-states/washington/articles/2020-10-21/health-officials-warn-of-increase-in-fentanyl-overdoses>

## Corée du Sud

### La Corée du Sud s'en tient au plan de vaccination contre la grippe malgré les craintes pour la sécurité après la mort de 25 personnes |

Source : Reuters

ID unique : 1008097411

Publication : 2020-10-22 11:23 UTC

Réception : 2020-10-22 11:24 UTC (+1 minute)

SÉOUL (Reuters) – Les responsables sud-coréens ont refusé jeudi de suspendre une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière, malgré les appels de plus en plus nombreux en faveur d'un arrêt, notamment de la part d'un groupe clé de médecins, après le décès d'au moins 25 des personnes vaccinées.

Les autorités sanitaires ont déclaré n'avoir trouvé aucun lien direct entre les décès et les vaccins.

Au moins 22 des morts, dont un garçon de 17 ans, faisaient partie d'une campagne visant à vacciner gratuitement 19 millions d'adolescents et de personnes âgées, a déclaré l'Agence coréenne de contrôle et de prévention des maladies.

« Le nombre de morts a augmenté, mais notre équipe estime qu'il est peu probable que les décès soient dus aux vaccins », a déclaré au Parlement la directrice de l'agence, Jeong Eun-kyeong.

La Corée du Sud a commandé un cinquième de vaccins antigrippaux supplémentaires cette année pour éviter une double épidémie, c'est-à-dire la perspective que les personnes atteintes de la grippe développent des complications dues au coronavirus et surchargent les hôpitaux en hiver.

« Je comprends et je regrette que les gens soient préoccupés par le vaccin », a déclaré le ministre de la Santé Park Neung-hoo, qui a confirmé que le programme gratuit se poursuivait.

« Nous enquêtons sur les causes, mais nous allons de nouveau examiner en profondeur l'ensemble du processus dans lequel les différents organismes gouvernementaux sont impliqués, de la production à la distribution. »

Les fournisseurs de vaccins comprennent des entreprises nationales telles que GC Pharma, SK Bioscience, Korea Vaccine et Boryung Biopharma Co. Ltd, une unité de Boryung Pharm Co. Ltd, ainsi que la société française Sanofi.

Ils fournissent à la fois le programme gratuit et les services payants qui, ensemble, visent à vacciner environ 30 millions de personnes sur une population de 52 millions.

Sur les 25 morts, 10 ont reçu des produits de SK Bioscience, 5 de Boryung et de GC Pharma, un de Korea Vaccine et quatre de Sanofi.

Les quatre entreprises nationales ont refusé de faire des commentaires, tandis que Sanofi n'a pas répondu immédiatement aux demandes de commentaires.

Il n'a pas été possible de savoir immédiatement si les vaccins fabriqués en Corée du Sud étaient exportés ou si ceux fournis par Sanofi étaient également utilisés ailleurs.

L'Association médicale coréenne, un groupement de médecins influents, a demandé au gouvernement de mettre fin à tous les programmes de vaccination pour le moment, afin d'apaiser les inquiétudes du public et de garantir la sécurité des vaccins.

Kim Chong-in, leader du principal parti d'opposition, le People Power, a souhaité l'arrêt du programme jusqu'à ce que les causes des décès aient été vérifiées.

Mais les autorités sanitaires ont déclaré qu'une enquête préliminaire sur six décès n'a pas permis de trouver de lien direct avec les vaccins, et qu'aucune substance toxique n'a été découverte.

Les données du KDCA de jeudi ont montré qu'au moins sept des neuf personnes sur lesquelles l'enquête portait étaient atteintes d'affections sous-jacentes.

SUSPENSION ANTICIPÉE

Ce programme gratuit est controversé depuis son lancement le mois dernier. Le lancement avait été suspendu pendant trois semaines après la découverte qu'environ 5 millions de doses étaient conservées à température ambiante au lieu d'être réfrigérées, comme cela était nécessaire.

Les responsables ont déclaré que 8,3 millions de personnes avaient été vaccinées depuis la reprise du programme le 13 octobre, avec environ 350 cas d'effets indésirables déclarés.

Un programme payant distinct permet aux acheteurs de choisir parmi un plus grand nombre d'entreprises qui fabriquent des vaccins gratuits et d'autres produits.

Selon l'agence de presse Yonhap, le plus grand nombre de décès en Corée du Sud liés aux vaccinations contre la grippe saisonnière était de six en 2005. Les responsables ont déclaré que les comparaisons avec les années précédentes étaient difficiles, puisque davantage de personnes se font vacciner cette année.

Kim Myung-suk, 65 ans, fait partie du nombre croissant de Sud-Coréens qui ont décidé de payer pour un vaccin de leur choix, bien qu'ils aient droit à une dose gratuite.

« Bien que quelques personnes seulement soient mortes jusqu'à présent, le nombre augmente et cela me met mal à l'aise », a-t-elle déclaré à Reuters dans la capitale, Séoul. « Alors je vais me faire vacciner ailleurs et je vais payer. »

(Graphique interactif suivant la propagation mondiale du coronavirus : [ici](#))

<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-southkorea-flushot/south-korea-sticks-to-flu-vaccine-plan-despite-safety-fears-after-25-die-idUSKBN277058?il=0>

### **Corée du Sud**

#### **TB Alliance avec le soutien de la République de Corée annonce une initiative visant à élargir l'adoption et l'extension de traitements améliorés contre la tuberculose pharmacorésistante (TB)**

Source : mailchi.mp

ID : 1008093582

LIFT-TB doit augmenter les taux d'achèvement des traitements contre la tuberculose pharmacorésistance, en se concentrant sur sept pays d'Asie du Sud-Est et d'Asie centrale à forte charge qui enregistrent environ un cas de tuberculose sur cinq.

PRETORIA (21 octobre 2020) – TB Alliance a annoncé une initiative visant à élargir l'adoption et l'extension des schémas thérapeutiques améliorés contre la tuberculose. Cette initiative, connue sous le nom de LIFT-TB (Leveraging Innovation for Faster Treatment of Tuberculosis), visera également à augmenter le taux d'achèvement des traitements contre les formes de tuberculose pharmacorésistantes dans certains des pays les plus touchés par cette forme de tuberculose dans les régions d'Asie du Sud-Est et d'Asie centrale, à savoir l'Indonésie, le Myanmar, les Philippines, le Vietnam, le Kirghizstan, l'Ukraine et l'Ouzbékistan.

« Nous avons récemment assisté à un formidable élan dans la lutte contre certaines des formes de tuberculose les plus pharmacorésistantes », a déclaré Sandeep Juneja, vice-président principal de l'accès aux marchés à TB Alliance. « Nous sommes heureux de contribuer à cette initiative en veillant à ce que les nouveaux schémas thérapeutiques contre la tuberculose soient largement accessibles à ceux qui en ont le plus besoin. »

Ce projet de cinq ans implique un engagement combiné d'environ 11 millions de dollars US de la part de TB Alliance et de la République de Corée, par l'intermédiaire du Fonds mondial pour l'éradication des maladies (GDEF), dans les sept pays cibles. Le projet vise à sauver la vie et les moyens de subsistance des patients atteints de tuberculose, de leurs familles et de leurs communautés en fournissant une assistance technique pour faciliter l'adoption et l'extension de schémas thérapeutiques améliorés contre la tuberculose et réduire le poids sur les systèmes de santé ainsi que le fardeau épidémiologique de la tuberculose pharmacorésistante. Entre autres objectifs, le projet soutiendra le démarrage rapide de la recherche opérationnelle pour le schéma de six mois, tout oral, à base des trois médicaments BPaL, prévu par les pays participants, conformément aux recommandations actuelles de l'OMS.

Le projet sera mis en œuvre en partenariat avec le Centre international de recherche sur la tuberculose (ITRC), situé en Corée, principal collaborateur de TB Alliance pour ce projet. Le projet s'appuiera sur



l'assistance technique d'autres partenaires internationaux et nationaux, notamment la KNCV Tuberculosis Foundation.

« L'ITRC s'est engagé à développer, améliorer et diffuser la technologie de diagnostic pour une identification rapide et précise des bactéries pharmacorésistantes. Nous sommes ravis de participer à l'initiative LIFT-TB et de contribuer, grâce à notre expertise en matière de diagnostic de la tuberculose, à l'introduction et à l'extension réussies d'un traitement amélioré de la tuberculose », a déclaré le Dr Sun Dae Song, président du conseil d'administration d'ITRC.

Le projet facilitera l'accès à de nouveaux schémas thérapeutiques pour les formes de tuberculose pharmacorésistantes, en commençant par le traitement combiné bédaquiline, prêtomanid et linézolide, appelé collectivement schéma BPaL. Le schéma a été étudié dans le cadre de l'essai vital Nix-TB de TB Alliance, qui a démontré un résultat favorable chez 90 % des patients, tel qu'il a été publié dans le numéro du *New England Journal of Medicine* du 5 mars 2020.<sup>1</sup> Le prêtomanid, une nouvelle entité chimique développée par TB Alliance et commercialisée par leur partenaire mondial Mylan dans le cadre du schéma BPaL a tout récemment reçu l'autorisation de mise en marché de la Commission européenne et du contrôleur général des médicaments de l'Inde. Il a été approuvé sous forme de comprimé oral dans le cadre du schéma BPaL pour le traitement des patients adultes atteints de tuberculose ultrarésistante (TB-UR) ou de tuberculose pulmonaire multirésistante (TB-MR) qui ne tolèrent pas le traitement ou n'y réagissent pas.

En 2019, on estimait à 10 millions le nombre de personnes atteintes de tuberculose dans le monde, dont 62 % dans les régions du sud-est et de l'ouest du Pacifique.<sup>2</sup> Alors que les sept pays cibles du projet ne représentent que 8 % de la population mondiale, ils comptent pour 12,5 % de l'incidence mondiale de la tuberculose pharmacorésistante et un seul patient touché sur trois est traité.<sup>2</sup>

#### À propos de la tuberculose

La tuberculose est une maladie infectieuse qui peut se transmettre d'une personne à l'autre par l'air. La tuberculose, sous toutes ses formes, doit être traitée avec une combinaison de médicaments; les formes de tuberculose les plus sensibles aux médicaments nécessitent six mois de traitement avec quatre médicaments antituberculeux.<sup>3</sup> Le traitement de la TB-UR ou de la TB-MR avec intolérance ou non-réaction est historiquement long et complexe; la plupart des patients atteints de TB-UR sont traités avec une combinaison de pas moins de huit antibiotiques, certains impliquant des injections quotidiennes, pendant 18 mois ou plus.<sup>3</sup> Les données les plus récentes de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) indiquent des taux de réussite du traitement d'environ 39 % pour la TB-UR<sup>4</sup> et 57 % pour la TB-MR.<sup>2</sup>

#### À propos de TB Alliance

TB Alliance est une organisation sans but lucratif qui se consacre à la recherche de traitements médicamenteux plus rapides et abordables pour lutter contre la tuberculose. Grâce à une science innovante et avec des partenaires du monde entier, nous visons à garantir un accès équitable à des traitements plus rapides et plus efficaces contre la tuberculose, qui feront progresser la santé et la prospérité mondiales. TB Alliance fonctionne avec le soutien du ministère australien des Affaires étrangères et du Commerce, de la Bill & Melinda Gates Foundation, du ministère fédéral allemand de l'Éducation et de la Recherche par l'intermédiaire de la KfW, du Fonds mondial pour les technologies innovantes en matière de santé, du Fonds indonésien pour la santé, de Irish Aid, de l'Agence coréenne de coopération internationale (KOICA), du Medical Research Council (Royaume-Uni), de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses, du ministère néerlandais des Affaires étrangères, du ministère des Affaires étrangères de la République de Corée (MOFA), du ministère britannique du Développement international, du ministère britannique de la Santé et de l'Agence américaine pour le développement international.

#### À propos du Fonds mondial pour l'éradication des maladies

Le Fonds mondial pour l'éradication des maladies du gouvernement de la République de Corée repose sur le système de la taxe de solidarité sur les billets d'avion, qui impose un don de 1 000 KRW aux passagers au départ des aéroports coréens, afin de prévenir et de contrôler les maladies infectieuses dans les pays en développement. Le Fonds mondial pour l'éradication des maladies travaille en partenariat avec divers acteurs pour développer, tester et fournir une gamme de produits innovants pour lutter contre les maladies

infectieuses mondiales. Le ministère des Affaires étrangères confie à l'Agence coréenne de coopération internationale (KOICA) le fonctionnement et la gestion du Fonds.

À propos de la KOICA

L'Agence coréenne de coopération internationale (KOICA), qui dépend du ministère des Affaires étrangères, contribue à l'avancement de la coopération internationale par le biais de divers projets visant à établir des relations d'amitié et de collaboration et des échanges mutuels entre la Corée et les pays en développement et à soutenir le développement économique et social de ces derniers, en tant que principale agence de coopération au développement de la Corée.

<https://mailchi.mp/fe7df9834c94/tb-alliance-and-republic-of-korea-announce-initiative-to-broaden-adoption-and-scale-up-of-improved-treatments-for-drug-resistant-tuberculosis-tb?e=e912b4678c>

### **Corée du Sud**

**Le nombre de Sud-Coréens qui meurent après avoir été vaccinés contre la grippe augmente, ce qui suscite des inquiétudes quant aux vaccins**

Source : Financial Post

ID : 1008094395

SÉOUL – Au moins 13 Sud-Coréens sont morts après avoir été vaccinés contre la grippe ces derniers jours, selon les médias officiels et locaux, ce qui renforce les craintes concernant la sécurité des vaccins, même si les autorités excluent tout lien.

Les autorités sanitaires ont déclaré mercredi qu'elles n'envisageaient pas de suspendre un programme visant à vacciner gratuitement environ 19 millions de personnes, après qu'une enquête préliminaire sur six décès n'a révélé aucun lien direct avec les vaccins.

Aucune substance toxique n'a été trouvée dans les vaccins, et au moins cinq des six personnes ayant fait l'objet de l'enquête présentaient des affections sous-jacentes, ont déclaré les responsables.

Les responsables ont fait état de neuf décès à la suite de vaccinations contre la grippe et l'agence de presse Yonhap en a signalé quatre autres jeudi.

Ces décès, dont un survenu chez un garçon de 17 ans et un chez un homme dans les 70 ans, surviennent une semaine seulement après la reprise du programme de vaccination gratuite contre la grippe pour les adolescents et les personnes âgées.

Le programme a été suspendu pendant trois semaines après la découverte que quelque 5 millions de doses, qui doivent être réfrigérées, avaient été exposées à la température ambiante pendant leur transport vers un établissement médical.

Les vaccins de la Corée du Sud proviennent de diverses sources. Parmi les fabricants, on compte les sociétés pharmaceutiques locales GC Pharma, SK Bioscience et Ilyang Pharmaceutical Co, ainsi que la société française Sanofi et la société britannique GlaxoSmithKline. Les distributeurs comprennent LG Chem Ltd et Boryung Biopharma Co. Ltd, une unité de Boryung Pharm Co. Ltd.

<https://financialpost.com/pmnbusiness-pmn/number-of-south-koreans-dying-after-flu-shot-rises-prompts-vaccine-worries>

## **Recherches, politiques et lignes directrices**

### **États-Unis**

**Vaccin contre la maladie de Lyme : Valneva rapporte des données positives pour la deuxième phase 2**

Source : Outbreak News Today

ID : 1008094386

La société de vaccins spécialisés Valneva a annoncé aujourd'hui les premiers résultats positifs de sa deuxième étude de phase 2 (VLA15-202) sur le VLA15, vaccin candidat contre la maladie de Lyme.

Par rapport à l'étude VLA15-201, l'étude VLA15-202 portait sur un calendrier de vaccination aux mois 0-2-6 basé sur des doses correspondantes.

Le VLA15 était généralement sûr à toutes les doses et pour tous les groupes d'âge testés. Le profil de tolérance, y compris les taux de fièvre, était comparable à celui d'autres vaccins recombinants lipidiques ou de formulations contenant des lipides. Comme pour le VLA15-201, aucun événement indésirable grave n'a été observé dans un groupe de traitement. La réactogénicité a diminué après la première vaccination. Par rapport à l'étude VLA15-201, l'immunogénicité a été encore améliorée en utilisant un calendrier de vaccination aux mois 0-2-6. Les taux de séroconversion, après l'achèvement de la série de vaccination primaire, ont montré des réponses similaires et variaient de 93,8 % [ST1] à 98,8 % [ST2, ST4]. Les réponses anticorps étaient comparables dans les deux groupes de dose testés.

La réponse immunologique chez les personnes âgées, l'un des principaux groupes cibles pour un vaccin de Lyme, est particulièrement encourageante, comme on l'a déjà observé dans le cadre de l'étude VLA15-201.

En outre, les résultats n'ont pas indiqué qu'une exposition antérieure aux spirochètes *Borrelia* (séropositivité) avait une incidence sur l'immunogénicité ou la sécurité, comme cela a également été observé dans le cadre de l'étude VLA15-201.

Un test bactéricide sérique (SBA) évaluant la réponse immunitaire fonctionnelle contre la maladie de Lyme après vaccination avec le VLA15, a été réalisé pour la première fois et a démontré la fonctionnalité des anticorps contre tous les sérotypes OspA. Des tests, tels que les tests bactéricides sériques, sont couramment utilisés pour permettre une prédiction potentielle de l'efficacité d'un vaccin par la mesure des réponses immunitaires fonctionnelles induites par le vaccin.

Juan Carlos Jaramillo, MD, médecin-chef de Valneva, a déclaré : « Nous sommes extrêmement satisfaits de ces résultats qui ont montré un excellent profil immunologique, encore renforcé par des données positives supplémentaires grâce au test bactéricide sérique. Grâce à ces données encourageantes, nous sommes maintenant bien placés pour poursuivre notre développement. La maladie de Lyme reste un besoin médical important non satisfait et notre objectif est toujours de travailler en étroite collaboration avec Pfizer pour offrir une solution préventive le plus rapidement possible ».

Les données de sécurité et d'immunogénicité du jour 208 de l'étude VLA15-202 permettent de faire avancer le programme avec le calendrier de vaccination aux mois 0-2-6. Valneva et Pfizer mettront au point l'analyse du dosage et prépareront les prochaines étapes de développement dans les prochains mois.

<http://outbreaknewstoday.com/lyme-disease-vaccine-valneva-reports-positive-second-phase-2-data-99582/>

## Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)

### Évaluation rapide de l'éclosion : Éclosion d'infections à *Salmonella Typhimurium* et à *S. Anatum* liées aux noix du Brésil touchant plusieurs pays

Depuis le 1<sup>er</sup> août 2019, une éclosion, causée par *Salmonella Typhimurium* ST19 et *S. Anatum* ST64, a touché trois pays de l'Union européenne (UE), le Royaume-Uni et le Canada.

#### Sommaire

Au 20 octobre 2020, 123 cas de *S. Typhimurium* ST19 et un cas de *S. Anatum* ont été signalés, dont 105 au Royaume-Uni (y compris le cas de *S. Anatum*), 14 en France, trois au Luxembourg, un aux Pays-Bas et un au Canada. Une étude cas-témoin au Royaume-Uni et des entretiens avec des patients au Royaume-Uni, en France et au Luxembourg ont indiqué que les noix du Brésil et les barres de noix étaient des vecteurs probables d'infections.

Deux lots de noix du Brésil provenant de Bolivie, échantillonnés dans l'entreprise de transformation britannique B, ont été testés positifs pour *S. Typhimurium* ST19 (lot A) et *S. Anatum* ST64 (lot B), qui correspondent aux souches de l'éclosion. Ces noix du Brésil ont été utilisées pour la production de certains lots de produits à base de noix A et de produit à base de noix L. Les noix du Brésil, les produits à base de noix A et le produit à base de noix L ont été identifiés comme facteurs de risque de maladie chez les patients atteints de l'infection par *S. Typhimurium* ST19 au Royaume-Uni. Les noix du Brésil ont également été utilisées dans d'autres produits à base de noix fabriqués par différentes entreprises au Royaume-Uni et une en Autriche. Il est probable que l'origine des infections soit des noix du Brésil contaminées, mais avec les données disponibles, le point exact de contamination ne peut être établi. De nombreux rappels et retraits de produits à base de noix ont été mis en œuvre depuis août 2020.

En conclusion, l'éclosion semble avoir été maîtrisée et la probabilité d'apparition de nouveaux cas liés à cet événement est faible, mais possible, car les produits à base de noix ont une longue durée de

conservation et les gens peuvent avoir acheté ces produits avant la mise en œuvre des mesures de contrôle.

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et l'Autorité européenne de sécurité des aliments surveillent l'incidence sur la santé publique et le succès des mesures de contrôle avec les pays de l'UE/EEE et le Royaume-Uni.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/salmonella-typhimurium-multi-country-outbreak-brazil-nuts>

## International

### Les vaccinations ne sont obligatoires que dans la moitié des pays

Source : medicalxpress.com

ID unique : [1008093879](#)

Alors que les pays s'efforcent de contenir la pandémie de COVID-19, la vaccination est plus que jamais une priorité de santé publique. Les efforts déployés pour accroître les vaccinations varient considérablement d'un pays à l'autre. Une nouvelle étude menée par McGill, qui compare les politiques dans le monde entier, constate une large mise en œuvre des mandats de vaccination obligatoire. Toutefois, les sanctions pour défaut de vaccination diffèrent sensiblement selon les pays, allant d'amendes à des peines de prison...

Alors que les pays s'efforcent de contenir la pandémie de COVID-19, la vaccination est plus que jamais une priorité de santé publique. Les efforts déployés pour accroître les vaccinations varient considérablement d'un pays à l'autre. Une nouvelle étude menée par McGill, qui compare les politiques dans le monde entier, constate une large mise en œuvre des mandats de vaccination obligatoire. Toutefois, les sanctions pour défaut de vaccination diffèrent sensiblement selon les pays, allant d'amendes à des peines de prison. « Il est essentiel d'atteindre et de maintenir une couverture vaccinale élevée au niveau mondial. La pandémie de COVID-19 a montré à quel point le contrôle des maladies infectieuses est difficile lorsque la vaccination n'est pas possible. Il existe de nombreuses autres maladies évitables par la vaccination, mais le taux de vaccination n'est pas assez élevé pour prévenir les éclosions dans de nombreux pays », explique la D<sup>re</sup> Nicole Basta, professeure associée au département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail de l'Université McGill.

L'étude, publiée dans la revue *Vaccine*, évalue les politiques nationales de vaccination obligatoire de tous les pays reconnus par les Nations Unies dans le monde. « L'utilisation des programmes de vaccination est l'un des outils les plus rentables et les plus efficaces pour la santé publique. Tout particulièrement en cas de pandémie, il est important d'avoir une couverture vaccinale élevée à l'échelle mondiale », déclare l'auteure principale Katie Gravagna, étudiante en maîtrise d'épidémiologie sous la supervision de la professeure associée N. Basta.

Variations des sanctions en cas de non-respect

Les chercheurs ont découvert que 105 des 193 pays (54 %) étudiés avaient mis en place une politique nationale de vaccination obligatoire qui exigeait au moins un vaccin. Parmi ceux-ci, 62 pays (59 %) prévoient également une ou plusieurs sanctions qui peuvent être imposées aux personnes qui ne respectent pas les règles. La fréquence, le type et la gravité des sanctions pour non-respect de la vaccination obligatoire varient considérablement d'une région à l'autre, allant de sanctions relativement mineures, comme de petites amendes uniques, à des peines de prison.

Les sanctions pécuniaires et les sanctions relatives à l'éducation sont les plus courantes. La plupart des sanctions relatives à l'éducation comprennent le refus d'inscrire les enfants à l'école tant qu'ils ne respectent pas les exigences en matière de vaccination. Sur les 32 pays qui appliquent des sanctions pécuniaires, 53 % prévoient des amendes uniques inférieures à 1 000 dollars américains. Les sanctions plus sévères prévoient des peines de prison, une possibilité dans 12 pays, dont sept imposent peines de moins de six mois. La politique italienne de vaccination obligatoire comprend l'une des sanctions les plus sévères, les violations pouvant entraîner la perte temporaire des droits parentaux.

« Nos conclusions préparent le terrain pour l'étape suivante la plus importante : déterminer si ces politiques de vaccination obligatoire et les sanctions que les pays utilisent pour promouvoir l'adhésion sont efficaces, bénéfiques ou nuisibles pour dissuader le non-respect. Ces études comparatives sont importantes, car nous devons définir les meilleures pratiques pour maintenir un taux de vaccination élevé dans le monde entier », déclare N. Basta.

Fourni par l'Université McGill

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20312342?via%3Dihub>  
<https://medicalxpress.com/news/2020-10-mandatory-vaccinations-required-countries.html>