

Exton, Adam (HC/SC)

De : Zaghlool, Abdelhamid (PHAC/ASPC) au nom du gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Date : 28 septembre 2020 8:30
À : gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Objet : Rapport quotidien du RMISP (28 septembre 2020)
Pièce jointe : GPHIN Daily Report 20200928 ER.docx

Bonjour,

Vous trouverez ci-après le sommaire quotidien et les articles recueillis par le RMISP, qui vous sont présentés à des fins d'examen et d'évaluation du risque.

Courriel du rapport quotidien du RMISP

Section spéciale sur le coronavirus

[Canada \(mise à jour\) – Éclosions associées à la maladie au coronavirus \(COVID-19\) \(officiel\)](#)

Au 27 septembre 2020 à 19 h (HAE), un total de 153 125 cas avait été déclaré au Canada, dont 9 268 décès. Ces cas ont été déclarés à Terre-Neuve-et-Labrador (273 cas confirmés, 3 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (58 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 087 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (200 cas confirmés, 2 décès), au Québec (71 901 cas confirmés, 5 825 décès), en Ontario (49 831 cas confirmés, 2 839 décès), au Manitoba (1 880 cas confirmés, 19 décès), en Saskatchewan (1 878 cas confirmés, 24 décès), en Alberta (17 343 cas confirmés, 261 décès), en Colombie-Britannique (8 641 cas confirmés, 230 décès), au Yukon (15 cas confirmés), dans les Territoires du Nord-Ouest (5 cas confirmés) et dans le groupe des voyageurs rapatriés (13 cas confirmés). Le Nunavut n'a rapporté aucun cas. Un [sommaire épidémiologique](#) détaillé est disponible. Le risque varie d'une collectivité à l'autre et au sein d'une même collectivité, mais compte tenu de l'augmentation du nombre de cas au Canada, le risque pour les Canadiens est considéré comme étant [élevé](#).

[International \(mise à jour\) – Éclosions associées à la maladie à coronavirus \(COVID-19\) \[médias\]](#)

Au 28 septembre 2020 à 11 h 13 (UTC), 33 304 666 cas et 1 002 389 décès associés à la COVID-19 ont été rapportés à l'échelle mondiale. Voici les 10 pays qui présentent le plus grand nombre de cas, par ordre alphabétique : l'Afrique du Sud (670 766 cas, 16 398 décès); l'Argentine (711 325 cas, 15 749 décès), le Brésil (4 732 309 cas, 141 776 décès); la Colombie (813 056 cas, 25 488 décès); l'Espagne (735 198 cas, 31 232 décès); les États-Unis (7 321 465 cas, 209 454 décès); l'Inde (6 078 200 cas, 95 600 décès); le Mexique (730 317 cas, 76 430 décès); le Pérou (805 302 cas, 32 262 décès); la Russie (1 159 573 cas, 20 385 décès).

Canada – Éclosions et conséquences associées à la maladie à coronavirus (COVID-19) [officiel et médias]

- Le 25 septembre 2020, le [premier ministre du Canada a annoncé](#) que le gouvernement avait conclu une entente afin de recevoir 20 millions de doses du vaccin contre la COVID-19 qui a été mis au point par AstraZeneca en partenariat avec l'Université d'Oxford.
- L'administratrice en chef de la santé publique a déclaré lors d'une [allocution](#) prononcée le 25 septembre 2020 que nous continuons de voir une augmentation du nombre de cas quotidiens à l'échelle nationale, dont l'augmentation la plus rapide est au Québec et en Ontario. Le nombre de cas de COVID-19 dans les hôpitaux est également à la hausse dans ces deux provinces, ainsi qu'en Colombie-Britannique et en Saskatchewan. Ces signes sont inquiétants. La responsable a précisé que nous devons tous nous engager de nouveau à suivre les mesures de protection individuelle éprouvées, ce qui comprend la distanciation physique, le lavage fréquent des mains et le port d'un masque non médical dans les espaces clos, les lieux bondés et les situations de contact étroit, lorsqu'il est difficile de garder ses distances. Enfin, et surtout, de rester à la maison et de s'isoler si nous présentons des symptômes, même faibles.
- Le 26 septembre 2020, [l'administratrice en chef de la santé publique a déclaré, au lieu de présenter une mise à jour en personne aux médias](#), que le nombre de cas quotidiens continuait d'augmenter, et demandait aux Canadiens de renforcer leurs mesures de protection individuelle et de réduire le plus possible le nombre de contacts étroits compte tenu de leur situation personnelle et familiale. Nous devons également chercher à déterminer où et comment le virus se répand et trouver des moyens sécuritaires d'établir un équilibre entre la continuité de nos routines et activités importantes et le maintien de la propagation de la COVID-19 à des niveaux gérables. Même si les personnes qui participent à une activité font partie de votre famille élargie, comme ce fut le

cas dans certains de ces rassemblements privés ayant entraîné des éclosions, elles sont peut-être infectées, même si elles semblent bien se porter.

- Le 27 septembre 2020, l'[administratrice en chef de la santé publique a fait une déclaration, au lieu de présenter une mise à jour en personne aux médias](#), et a souligné le fait que le moyen le plus rapide et le plus sûr pour le Canada de se remettre sur la bonne voie est que nous prenions tous toutes les mesures nécessaires à chaque instant de notre journée et que nous agissions toujours de manière à empêcher la propagation de la maladie à d'autres personnes. Nous avons une chance d'empêcher une nouvelle escalade de l'épidémie si nous agissons tous ensemble dès maintenant. Les autorités locales de santé publique ne peuvent pas agir seules.

Les flambées de cas menant à un bond des hospitalisations peuvent rapidement submerger les ressources en santé publique et du système de santé à l'échelle locale, et accroître la probabilité que le virus se propage à ailleurs.

- Le 27 septembre 2020, [l'Ontario a déclaré le nombre le plus élevé de nouveaux cas de COVID-19](#) depuis le début de mai. Les autorités sanitaires ont ajouté 491 cas confirmés en laboratoire, le total de cas quotidien le plus élevé depuis le 2 mai. Dans un gazouillis, la ministre de la Santé de l'Ontario a souligné que la plupart des nouveaux cas étaient chez des gens âgés de moins de 40 ans. Treize des nouveaux cas déclarés concernaient des personnes âgées de quatre-vingts ans et plus. La plupart des nouveaux cas de COVID-19 en Ontario proviennent encore de quatre régions : Toronto, région de Peel, Ottawa et région de York.
- Au 4 septembre 2020, [Services aux Autochtones Canada \(SAC\)](#) a appris que le nombre de cas de COVID-19 confirmés augmentait dans les communautés autochtones : 631 cas positifs confirmés de COVID-19; 52 hospitalisations, 121 cas actifs, 499 personnes rétablies, 11 décès. Il y a un total de 19 cas positifs confirmés au Nunavik (Québec). Toutes les personnes infectées, sauf deux, sont rétablies. Le nombre total de cas actifs est passé de 79 à 121 cette semaine. Fait tout aussi inquiétant, les cas qui s'ajoutent dans les communautés autochtones tirent leur origine de l'extérieur des communautés.
- Le 25 septembre 2020, [des pharmacies ontariennes](#) vont commencer à offrir des tests de dépistage de la COVID-19 dans le cadre des efforts du gouvernement provincial à alléger le lourd fardeau qui pèse sur les centres de dépistage. Jusqu'à concurrence de 60 pharmacies offriront des tests sur rendez-vous seulement à certaines personnes asymptomatiques, dont les proches d'une personne vivant dans un foyer de soins longue durée, les personnes ayant eu des contacts étroits avec un cas ou les travailleurs les plus à risque.
- Le 25 septembre, le [gouvernement de l'Ontario a annoncé](#) qu'à compter du 26 septembre, les restaurants et les bars de la province devront cesser de vendre de l'alcool à 23 h et fermer leurs portes à minuit, tandis que tous les clubs de danseuses ou de danseurs nus devront fermer. Les établissements servant de la nourriture et des breuvages pourront continuer à préparer des commandes à emporter ou à livrer après minuit.
- Dans une lettre ouverte datée du 24 septembre 2020, [près de 40 médecins exerçant la médecine en Ontario](#) ont demandé au gouvernement de l'Ontario d'imposer des restrictions aux entreprises non essentielles et de limiter les activités non essentielles qui favorisent les rassemblements, tels que les restaurants avec salle à manger et les bars, les gymnases, les salles de théâtre, les boîtes de nuit et les lieux de culte. Un épidémiologiste de l'Université d'Ottawa, qui n'était pas partie prenante de la lettre, reconnaît que le gouvernement provincial doit agir. Selon le spécialiste, les lieux de divertissement et ceux offrant d'autres services non essentiels devraient fermer immédiatement. Le confinement pourrait ne pas être aussi strict qu'en mars. Dans une version préliminaire du plan de lutte contre la pandémie de l'Ontario, obtenue par la CBC, le gouvernement ontarien ne veut pas imposer des mesures « de confinement » pour lutter contre la deuxième vague de COVID-19, mais est enclin à prendre des mesures ciblées, comme la fermeture de certaines entreprises qui présentent des risques plus élevés.
- Selon la [médecin hygiéniste en chef de l'Alberta](#), la province n'est pas dans une deuxième vague de COVID-19 même si les cas quotidiens ont augmenté au cours des derniers mois. Nous avons constaté un nombre accru de cas quotidiens au cours des derniers mois, mais les chiffres sont demeurés relativement stables.
- Les [élèves de l'Alberta](#) sont retournés en classe depuis quelques semaines et, jusqu'à maintenant, il n'y a pas eu de hausse de cas de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire. Les données obtenues du ministère de la Santé de l'Alberta indiquent que le nombre de nouveaux cas quotidiens chez les jeunes de 10 à 19 ans est plutôt en baisse, bien qu'il demeure relativement inchangé parmi les jeunes de 5 à 9 ans.
- Le 25 septembre, des [activistes](#) ont annoncé qu'il y aurait des manifestations rattachées au groupe qui se porte à la défense des libertés civiles, The Line Canada, le samedi 26 septembre. Des manifestations contre les restrictions découlant de la maladie à coronavirus (COVID-19) devraient se tenir à Toronto, à Edmonton et à Saskatoon. Des milliers de manifestants sont attendus au carré Dundas, à Toronto, entre midi et 15 h (heure locale). Des centaines d'autres devraient se réunir à Edmonton, devant l'édifice de l'Assemblée législative de l'Alberta, entre 13 h et 15 h, tandis que des manifestations se dérouleront dans le parc Kiwanis, à Saskatoon, entre 14 h et 17 h. La présence policière sera accrue et le transport pourrait être perturbé à proximité des manifestations.
- Le 27 septembre 2020, [devant une hausse des cas de COVID-19 au Québec à un taux qui n'avait pas été atteint depuis le printemps dernier](#), des experts médicaux implorent le gouvernement de prendre des mesures plus rigoureuses pour protéger le système de santé déjà fragilisé. Un médecin spécialisé en maladies infectieuses de l'Hôpital général juif de Montréal a mentionné que l'augmentation des hospitalisations allait s'accroître dans environ un mois, après que les jeunes auront transmis le virus à leurs aînés. Cependant, les médecins en milieu hospitalier à Montréal font remarquer qu'ils admettent des patients plus jeunes, ce qui pourrait venir avec de nouveaux défis pour le système de la santé.

États-Unis – Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Ressources des communications (officiel et médias)

- Le 25 septembre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) des États-Unis ont publié une [mise à jour scientifique sur la COVID-19](#). Le bureau du médecin chef, responsable de la lutte contre la COVID-19 au sein des CDC, a préparé la mise à jour, avec l'aide de l'équipe de la bibliothèque des CDC, à

Atlanta, en Géorgie. Les spécialistes de la santé publique qui luttent contre la pandémie de COVID-19 ont diffusé le document à des fins pratiques.

- Le 25 septembre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) des États-Unis ont publié un [sommaire de surveillance hebdomadaire sur la situation liée à la COVID-19 aux États-Unis](#).
- Le 25 septembre 2020, le Secrétariat américain aux produits alimentaires et pharmaceutiques (FDA) a publié une mise à jour de la [vue d'ensemble de la lutte contre la COVID-19 par la FDA](#) qui donne un aperçu des faits, des données et des points saillants liés aux efforts déployés par le Secrétariat dans la lutte contre la COVID-19.
- Au 25 septembre 2020, [255 tests ont été approuvés par la FDA en ayant recours à des autorisations d'utilisation d'urgence \(EUA\)](#); soit 204 tests moléculaires, 47 tests de dépistage sérologique et 4 tests de détection des antigènes.

OMS – Allocution liminaire du directeur général de l'OMS lors du point de presse sur la COVID-19 –

25 septembre 2020 (officiel) Le 25 septembre 2020, l'OMS et des partenaires ont publié un plan stratégique détaillé et une étude de l'investissement nécessaire pour enclencher la phase d'expansion urgente des outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT), compte tenu du succès remporté lors de la phase de démarrage. D'ici la fin de l'année prochaine, l'Accélérateur ACT devrait livrer deux milliards de doses de vaccin; 245 millions de séries de traitement et 500 millions de tests diagnostiques à des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Chaque jour, le nombre de pays à se joindre au mécanisme COVAX augmente. En date d'aujourd'hui, 67 pays à revenu élevé sont officiellement membres et 34 autres devraient s'ajouter afin de soutenir 92 pays à revenu relativement faible qui sont admissibles à une aide financière par l'entremise de Gavi. Actuellement, il manque, pour financer l'Accélérateur ACT, 35 milliards de dollars. De cette somme, 15 milliards de dollars sont nécessaires immédiatement pour peaufiner l'Accélérateur ACT-A, financer la recherche et le développement, accélérer la fabrication, sécuriser l'approvisionnement et renforcer les systèmes de livraison.

OPS – Les ministres de la Santé des Amériques se réunissent virtuellement au sein du Conseil directeur de l'OPS pour discuter de sujets prioritaires en santé (officiel)

Les ministres de la Santé et d'autres hauts dirigeants de pays et de territoires se réuniront virtuellement le 28 et le 29 septembre 2020 afin de discuter des défis cruciaux en matière de santé qui planent sur la région des Amériques pendant la pandémie de COVID-19, dans le cadre de la 58^e réunion du Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). Les discussions porteront surtout sur les mesures que prennent les pays pour lutter contre la pandémie de COVID-19 et sur les répercussions que la COVID-19 a eues sur les systèmes de santé nationaux et les services connexes, sujets qui seront traités en profondeur le mardi 29 septembre. La mise en œuvre du *Règlement sanitaire international* (RSI) sera également à l'ordre du jour. D'autres sujets tout aussi importants et qui prennent de plus en plus d'ampleur et d'importance en temps de pandémie : la santé mentale, les maladies non transmissibles et la santé numérique.

Annnonce dans le cadre du *Règlement sanitaire international* (RSI) – Ajout de mesures sanitaires liées aux éclosions de COVID-19

En date du 25 septembre 2020, aucun autre État Partie n'a déclaré avoir mis en place de nouvelles mesures sanitaires susceptibles d'interférer de manière notable avec le trafic international depuis la dernière annonce du 18 septembre 2020. En tout, 194 des 196 États Parties ont fait une déclaration à ce jour à cet égard, hormis le Mexique et le Nicaragua qui n'ont signalé aucune mesure. Par ailleurs, 24 pays ont fourni des mises à jour des mesures adoptées antérieurement. Répartition en fonction des bureaux régionaux de l'OMS : Afrique : 0 (aucune mise à jour), Amériques : 0 (1 mise à jour), Méditerranée orientale : 0 (aucune mise à jour), Europe : 0 (20 mises à jour), Asie du Sud-Est : 0 (trois mises à jour), Pacifique occidental : 0 (aucune mise à jour).

International – Éclosions et conséquences associées à la maladie à coronavirus (COVID-19) [médias]

- Le 26 septembre 2020, des [dirigeants des pays des Caraïbes](#) ont demandé un renforcement de la coopération mondiale et des mécanismes de financement dans le but de surmonter la crise sanitaire causée par la pandémie de COVID-19 et de se remettre des lourdes répercussions socioéconomiques connexes. Le fonds permet de soutenir des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire pour qu'ils fassent face à la crise sanitaire et au ralentissement du développement dans la foulée de la pandémie, il vise aussi à aider les plus vulnérables à composer avec les difficultés économiques et les perturbations sociales.
- Le 27 septembre 2020, la [Grèce a annoncé le premier décès déclaré d'un demandeur d'asile](#) depuis le début de la pandémie en Grèce, soit à la fin de février, selon un responsable du gouvernement. Toujours selon le responsable, l'Afghan de 61 ans, qui vivait dans le camp de migrants de Malakasa au nord d'Athènes, a été soigné et est décédé dans un hôpital d'Athènes. Les autorités cherchent les contacts. Le camp de Malakasa, qui héberge environ 3 000 migrants, est en quarantaine depuis le 7 septembre, après la confirmation de cas d'infection au nouveau coronavirus.
- Le 27 septembre 2020, [l'Iran est en proie à une troisième vague importante d'infections à la COVID-19](#) et la plupart de ses 32 provinces sont codées rouges suivant une grille de couleurs, ce qui indique la gravité de la situation, la capitale étant le théâtre des pires éclosions. Selon le dénombrement officiel, l'Iran a enregistré 195 nouveaux décès, ce qui porte le total à 25 589 dans ce pays le plus touché par la pandémie de COVID-19 au Moyen-Orient.
- Le 25 septembre, un [représentant de la santé en Chine](#) a déclaré que la capacité annuelle de production de vaccins contre le coronavirus au pays atteindrait, l'an prochain, un milliard de doses, grâce à un ambitieux programme d'aide gouvernementale destinée à la construction de nouvelles usines. D'ici la fin de l'année, on s'attend à pouvoir fabriquer 610 millions de doses, aux dires de Zheng Zhongwei, de la commission nationale de la santé. Toujours selon Zheng, les vaccins seront d'abord distribués aux travailleurs de la santé, au personnel frontalier puis aux aînés, avant d'être offerts à la population.
- Le 24 septembre 2020, la [société de biotechnologie américaine Novavax](#) a annoncé qu'elle lançait les essais cliniques finaux de phase 3 pour son candidat-vaccin contre la COVID-19. Les essais seront menés au Royaume-Uni au cours des quatre à six prochaines semaines et devraient faire appel à 10 000 bénévoles âgés

de 18 à 84 ans, ayant ou non des affections sous-jacentes. Il s'agit du onzième candidat-vaccin contre la COVID-19 à atteindre la phase 3 dans le monde.

Études portant sur les éclosions de la maladie à coronavirus (COVID-19) [médias]

- Une nouvelle étude, publiée le 24 septembre 2020 dans le [Oxford Academic Journals](#), décrivait les arythmies et les changements à l'électrocardiogramme (ECG) chez les patients atteints de la COVID-19 et traités au sulfate d'hydrochloroquine dans différents milieux cliniques. L'étude a permis de conclure que l'administration de sulfate d'hydrochloroquine dans le cadre d'un traitement à court terme contre une infection à la COVID-19 était sûre, n'entraînait qu'un léger allongement de l'intervalle QTc et n'était pas la cause directe de décès par arythmie, et ce, sans égard au milieu clinique visé.

- Une étude systématique et une méta-analyse publiées le 25 septembre dans la revue [JAMA Pediatrics](#) montrent que les enfants et les adolescents sont beaucoup moins susceptibles que les adultes de contracter la COVID-19. Des études antérieures en étaient arrivées à des conclusions semblables, mais la présente étude s'appuie sur les données provenant de 32 études pour dresser un portrait général plus clair. Les enfants et les adolescents de moins de 20 ans étaient deux fois plus susceptibles d'être infectés que les adultes (rapport de cotes de 0,56; intervalle de confiance à 95 %, 0,37 à 0,85) dans l'examen des études impliquant la recherche des contacts ou le dépistage de la population au 28 juillet qui ont porté sur un total de 41 640 enfants et adolescents et 268 945 adultes. Les auteurs ont indiqué qu'il ressortait de l'analyse des études que les enfants âgés de 10 à 14 ans présentent une moindre susceptibilité à l'infection et que les adolescents semblent être tout aussi susceptibles que les adultes de contracter l'infection.
- [Une étude suédoise portant sur des femmes atteintes de la COVID-19 qui accouchent](#) menée à l'Hôpital universitaire de Karolinska à Stockholm du 25 mars au 24 juillet a montré qu'il y avait un plus grand risque de complications durant l'accouchement, mais aucune différence notable en ce qui concerne l'état de santé des nouveau-nés par rapport aux nouveau-nés de femmes qui n'avaient pas la COVID-19. L'étude, publiée dans *JAMA*, a fait passer aux femmes accouchant un test de dépistage par amplification en chaîne par polymérase de transcription inverse (RT-PCR) sur des prélèvements nasopharyngiens pour identifier les patientes atteintes de la COVID-19. Parmi 2 682 femmes, 156 (5,8 %) ont eu un résultat positif pour le SRAS-CoV-2 et 65 % de ces 156 femmes étaient asymptomatiques, c'est-à-dire qu'elles ne présentaient aucun symptôme compatible avec la COVID-19. Aucune différence notable n'a été observée pour les autres issues maternelles (mode d'accouchement, hémorragie post-partum et naissance prématurée) entre le groupe des femmes atteintes de la COVID-19 et celui des femmes non atteintes de la maladie.
- [Une nouvelle étude](#) menée par l'unité de recherche en science politique de l'École de commerce de l'Université du Sussex comparant les efforts de dépistage de la COVID-19 du Royaume-Uni à ceux de cinq autres nations suggère que l'échec du programme de dépistage du coronavirus s'explique par l'incapacité du programme de dépistage et de recherche des contacts du National Health Service (service de santé national britannique) à fournir une surveillance médicale de l'accès au test, plutôt que par une surutilisation frivole par la population.
- [De nouvelles découvertes concernant la réponse immunitaire contre une partie particulière du virus responsable de la COVID-19 chez les enfants](#) ayant le rare, mais dangereux syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) pourraient avoir de grandes incidences sur le développement de vaccins et d'immunothérapies contre la COVID-19. Les chercheurs ont découvert que les enfants ayant le SIME avaient des niveaux nettement plus élevés d'anticorps contre une partie particulière du virus responsable de la COVID-19 qu'on appelle le domaine de liaison au récepteur, ou RBD (de l'anglais *receptor binding domain*), soit la partie de la protéine de spicule qui permet au virus d'envahir les cellules. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une preuve définitive, les résultats suggèrent qu'une réponse immunitaire plus forte contre le RBD peut être associée au SIME, soit comme simple indicateur, soit dans une sorte de relation de cause à effet. Néanmoins, il pourrait y avoir d'autres incidences. Si les anticorps contre le RBD – ou un quelconque sous-ensemble d'anticorps contre le RBD – contribuent à causer SIME, il se peut qu'un sous-type ou une certaine quantité d'anticorps contre le RBD soient inutiles, voire dangereux.
- [Une étude de plus de 5 000 séquences génétiques du coronavirus menée par des scientifiques de Houston révèle que le virus subit des mutations qui le rendent encore plus contagieux.](#) Une étude menée à Houston démontre que le coronavirus responsable de la COVID-19 subit des mutations et devient plus contagieux. L'étude publiée dans la revue *MedRxiv* de l'Université Yale a analysé deux souches différentes de la COVID-19 détectées au printemps et en été. L'analyse a révélé que la souche estivale contenait plus de particules virales, ce qui la rendait plus infectieuse.
- [Moins de 10 % des Américains ont des anticorps contre le nouveau coronavirus, ce qui laisse entendre que le taux d'immunité collective au pays est encore plus faible que ce qu'on avait estimé précédemment](#), selon une étude publiée le 25 septembre 2020 dans *The Lancet*. Un élu républicain et fervent partisan du président des États-Unis qui a pris la parole lors d'un rassemblement du président à Jacksonville, en Floride, le 24 septembre 2020, a signé l'ordonnance autorisant les restaurants et de nombreuses autres entreprises à fonctionner à plein rendement dès le 25 septembre 2020 dans le cadre de la phase 3 du plan de réouverture de son administration. La plupart des experts en santé publique affirment qu'une telle politique entraînerait des centaines de milliers de décès supplémentaires, car il est impossible de protéger tous les Américains âgés ou qui souffrent d'un des douze problèmes de santé sous-jacents, dont le diabète et les maladies du cœur, qui rendent les gens plus susceptibles d'être gravement malades ou de mourir s'ils contractent la COVID-19.

Événements d'intérêt nationaux

[Saskatchewan – FSIN, le gouvernement de la Saskatchewan et le gouvernement fédéral signent une lettre d'engagement pour prévenir le suicide \(médias\)](#)

Les gouvernements fédéral et provincial ont signé une lettre d'engagement avec la Fédération des nations autochtones souveraines (FSIN, Fédération of Sovereign Indigenous Nations) pour renforcer les services de santé mentale et de mieux-être destinés aux jeunes Autochtones de la Saskatchewan. La signature de cet engagement survient deux

semaines après le rejet par la cour de la requête du gouvernement provincial pour démanteler le tipi « Walking With Our Angels » installé devant le parlement de la Saskatchewan par Tristen Durocher, un jeune Métis qui a marché d'Air Ronge jusqu'à Regina pour accroître la sensibilisation au problème de suicide chez les jeunes Autochtones en Saskatchewan. Avec le plan de prévention du suicide Piliers de la vie, cet engagement s'inscrit dans la stratégie de prévention du suicide de la FSIN et dans la cadre du Continuum pour le mieux-être mental des Premières Nations.

[Saskatchewan – Recrudescence de cas de VIH dans le centre-est de la Saskatchewan \(médias\)](#)

L'Autorité de la santé de la Saskatchewan (SHA, Saskatchewan Health Authority) signale une hausse des cas d'infection au VIH dans la région du centre-est de la province depuis quelques mois. Au début de l'infection, certaines personnes ont des symptômes s'apparentant à ceux de la grippe, comme de la fièvre, des maux de gorge et une inflammation des glandes. Cependant, la plupart des personnes qui contractent le VIH sont asymptomatiques et ne savent pas qu'elles en sont atteintes, selon la SHA. La SHA a précisé que le traitement est offert immédiatement aux personnes infectées, ajoutant que plus tôt le traitement est commencé, mieux c'est pour la santé du patient.

[Saskatchewan – Flambée de syphilis : trois nouveau-nés atteints de la maladie \(médias\)](#)

Cette année, la syphilis a été diagnostiquée chez des nouveau-nés en Saskatchewan, car une épidémie touche de plus en plus de femmes en âge de procréer. Au 22 septembre, le ministère provincial de la Santé a signalé 435 nouveaux cas de syphilis infectieuse en 2020, par rapport à 381 cas pour toute l'année 2019 et 140 en 2018. Parmi les cas recensés en 2020, trois sont congénitaux, ce qui signifie que les bébés sont nés avec la syphilis après que leur mère l'a contractée. Aucun cas de ce type n'a été signalé en Saskatchewan entre 2000 et 2017, selon les rapports sur les maladies transmissibles publiés par le ministère. Selon un professeur et épidémiologiste de l'Université de l'Alberta, les maladies qui se propagent sont souvent liées à des déterminants sociaux et économiques de la santé comme la pauvreté, l'instabilité du logement et la consommation de substances toxiques. De plus en plus, la consommation de méthamphétamine représente aujourd'hui un facteur de risque en Alberta, une tendance également observée en Saskatchewan.

[Québec – Rappel d'une marque québécoise de sauce à spaghetti susceptible de contenir la bactérie du botulisme \(médias\)](#)

La sauce à spaghetti de marque Érablière Godbout vendue au Québec fait l'objet d'un rappel émis par l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA). Le 27 septembre, l'ACIA a publié un communiqué dans lequel elle indique que le produit « pourrait favoriser la prolifération de la bactérie *Clostridium botulinum* », qui est responsable du botulisme. Selon le communiqué, les aliments contaminés par la toxine de la bactérie *Clostridium botulinum* ne présentent pas nécessairement d'altération visible ni d'odeur suspecte, mais peuvent quand même vous rendre malade. Les symptômes chez les adultes sont les suivants : paralysie faciale ou perte d'expression faciale, pupilles non réactives ou fixes, difficulté à avaler, paupières tombantes, vision floue ou double, difficulté à parler, troubles de l'élocution et changement dans le son de la voix ou voix rauque. Toute personne qui a ce produit devrait le rapporter au magasin où il a été acheté ou le jeter.

Événements d'intérêt internationaux

Annnonce du RSI – Poliomyélite (poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale et poliovirus sauvages) – Mise à jour mondiale

Entre le 1^{er} janvier et le 23 septembre 2020, plusieurs pays dans le monde ont été touchés par la poliomyélite, dont celle causée par les poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale de type 1 et 2 (PVSvc1 et PVSvc2) et celle causée par des poliovirus sauvages de type 1 (PVS1). Cette annonce se veut une mise à jour hebdomadaire sur la situation des PVSvc et des PVS1 dans les pays touchés. Entre le 17 septembre et le 23 septembre 2020, on a recensé quatre cas de myélite flasque aiguë (MFA) causée par un PVS1 et 11 échantillons environnementaux positifs pour PVS1 en Afghanistan et au Pakistan. De plus, au cours de cette même période, on a dénombré 12 cas de MFA causée par des PVSvc2 et 22 échantillons environnementaux positifs pour PVSvc2 en Afghanistan, au Pakistan, au Cameroun, au Tchad, en Guinée, au Nigéria et au Soudan du Sud. Voici une description des cas déclarés par pays : Afghanistan – un cas de MFA causée par PVS1, un cas de MFA causée par PVSvc2 et 20 échantillons environnementaux positifs pour PVSvc2; Pakistan – trois cas de MFA causée par PVS1, 11 échantillons environnementaux positifs pour PVS1 et deux cas de MFA causée par PVSvc2; Cameroun – un échantillon environnemental positif pour PVSvc2; Tchad – trois cas de MFA causée par PVSvc2; Guinée – trois cas de MFA causée par PVSvc2; Nigéria – un échantillon environnemental positif pour PVSvc2; Soudan du Sud – trois cas de MFA causée par PVSvc2.

[OPS – L'OPS célèbre la baisse des nouveaux cas de rage dans les Amériques et appelle au maintien des efforts pour éradiquer cette maladie d'ici à 2022 \(officiel\)](#)

La [Journée mondiale contre la rage 2020](#) s'est déroulée sous le thème « En finir avec la rage : Collaborer, Vacciner ». Cette journée est célébrée chaque année le 28 septembre dans le but de promouvoir la lutte contre la rage, d'accroître la sensibilisation en vue de prévenir la maladie et de célébrer les grandes réalisations. En 2020, l'accent a également été mis sur l'importance de la vaccination des chiens et sur la nécessité d'unir nos efforts pour parvenir à l'élimination de cette maladie. Le continent américain a atteint un jalon important dans la lutte contre la rage en 2019 avec l'annonce que le Mexique est devenu le premier pays dans le monde à recevoir la validation de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'élimination de la rage humaine transmise par les chiens. L'échéance fixée à 2022 pour l'éradication de la rage humaine transmise par les chiens dans les Amériques arrive à grands pas. PANAFTOSA (centre panaméricain de fièvre aphteuse et de santé publique vétérinaire) recommande de garantir l'accès rapide à la prophylaxie pré et post-exposition à toutes les personnes attaquées par des animaux suspects, de même qu'une couverture élevée de vaccination canine et féline, une surveillance épidémiologique efficace, la sensibilisation des collectivités et la promotion d'actions visant à prévenir la réintroduction de la maladie dans les pays où elle a été contrôlée.

Mongolie – La Mongolie enregistre un nouveau cas de peste bubonique (médias russes)

Un nouveau cas de peste bubonique a été confirmé par un laboratoire en Mongolie, à la frontière de la Russie. Selon les autorités, il s'agit d'une femme de 25 ans de la province du Khovd qui a mangé de la viande de marmotte; la patiente a été hospitalisée dans un hôpital local et les personnes qui ont été en contact étroit avec elle ont été mises en isolement. Depuis le début de 2020, 22 cas de peste bubonique présumée ont été détectés en Mongolie, dont six ont été confirmés par des tests de laboratoire.

Soudan – Une fièvre non identifiée tue 45 personnes au Soudan (médias)

On dénombre maintenant 45 décès liés à une fièvre inconnue et 120 cas présumés d'infection dans la ville soudanaise de Mérowé. Selon certains, il pourrait s'agir de la fièvre de la vallée du Rift, une fièvre hémorragique. Le ministre de la Santé de l'État du Nord du Soudan a annoncé une éclosion présumée de fièvre hémorragique, après quoi il a envoyé des échantillons aux fins d'examen à Khartoum puisqu'il n'y a pas de laboratoire spécialisé dans l'État. Le ministère fédéral de la Santé a de son côté annoncé dans un communiqué que 16 décès avaient été signalés dans seulement deux hôpitaux de Mérowé, en indiquant qu'il avait envoyé une équipe spécialisée pour identifier la fièvre inconnue. La ville de Mérowé a connu des inondations majeures qui ont balayé la plupart des villages, donnant lieu à une catastrophe environnementale et une prolifération massive de multiples types de moustiques responsables de la fièvre.

Études, politiques et directives

[États-Unis – La FDA met la touche finale aux règles sur l’importation de médicaments d’ordonnance du Canada, dont l’insuline \(médias\)](#)

Le 24 septembre 2020, l’administration Trump a mis la touche finale aux règles établissant les procédures à suivre par les États pour créer des programmes d’importation de certains médicaments sur ordonnance du Canada et permettra désormais aux États d’importer des produits biologiques, tels que l’insuline. Les règles entrent en vigueur immédiatement, mais les États doivent d’abord présenter une demande pour participer et ensuite mettre en place leurs programmes d’importation. Les règles, proposées pour la première fois en décembre 2019, permettraient aux États et à d’autres entités non fédérales de soumettre à l’examen du Secrétariat américain aux produits alimentaires et pharmaceutiques (FDA, U.S. Federal and Drug Administration) des programmes d’importation, mettant ainsi en œuvre une disposition de la loi actuelle. Les programmes d’importation pourraient être coparrainés par des pharmacies, des grossistes ou des entités étatiques ou non fédérales. La proposition de règles d’importation excluait les substances contrôlées, les drogues intraveineuses, comme l’insuline, et les produits biologiques, même si le secrétaire du département américain de la Santé et des Services sociaux (HHS, U.S. Department of Health and Human Services) était favorable à l’autorisation des importations d’insuline. Cependant, les règles définitives permettent l’importation de produits biologiques, tels que l’insuline et le populaire médicament Humira.

[Australie – Découverte d’une nouvelle cible thérapeutique pour traiter les infections dangereuses à *E. coli* \(étude\)](#)

Des microbiologistes scientifiques de l’Université de la Nouvelle-Galles du Sud ont étudié une souche de la bactérie *Escherichia coli* qui cause une grave infection intestinale chez l’humain : l’infection entéro-hémorragique à *E. coli* (aussi appelée « maladie du hamburger »). Leurs conclusions ont été publiées cette semaine dans la revue *PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences)*. La nouvelle voie qu’ils ont trouvée réduit la production de toxines et ne devrait pas être stimulée par un traitement antibiotique. Leurs résultats cernent donc une nouvelle cible potentielle pour le développement de médicaments capables de supprimer la production de toxines de Shiga pendant l’infection entéro-hémorragique à *E. coli*. Toutefois, aux dires mêmes des chercheurs, l’étude n’en est qu’à ses débuts et il reste encore beaucoup de recherche à mener pour comprendre si les résultats s’appliquent à un large éventail d’isolats cliniques d’*E. coli* et aux deux types de toxines de Shiga produites par les isolats humains d’*E. coli*. Les chercheurs ont découvert qu’un très petit brin d’ARN messager de la toxine est transformé en ARN non codant régulateur qui fait taire la toxine et favorise la croissance de l’agent pathogène. L’étude révèle un nouveau mécanisme de contrôle de la production de toxines qui pourrait se prêter à de nouvelles thérapies à base d’ARN pour inhiber la production de toxines pendant une infection. Les chercheurs pensent que cela élargirait les possibilités d’intervention et permettrait éventuellement d’utiliser des antibiotiques qui ne sont actuellement pas recommandés parce qu’ils stimulent la production de toxines de Shiga.

[États-Unis – Une nouvelle étude met en lumière le succès d’une unité mobile de proximité et de soins cliniques pour aider les sans-abri \(médias\)](#)

Une étude de cas communautaire publiée dans *Frontiers in Public Health* explique les premiers succès du programme [Community Care in Reach](#), qui a contribué à vaincre les obstacles traditionnels aux soins et a servi de point d’entrée pour les personnes déconnectées du système de santé. Le nouveau programme de santé mobile a été créé au début de 2018 par le Kraft Center for Community Health (centre de santé communautaire) de l’hôpital général du Massachusetts et s’est révélé être un modèle efficace pour offrir des services de traitement de la dépendance aux opiacés directement aux personnes marginalisées, en particulier les sans-abri, une population qui court le plus grand risque de décès à court terme en cas de surdose.

Sincères salutations | Best Regards
L’équipe du RMISP / The GPHIN Team

Réseau mondial d’information en santé publique | Direction générale de l’infrastructure de sécurité sanitaire
Agence de la santé publique du Canada, gouvernement du Canada
phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca
Global Public Health Intelligence Network | Health Security Infrastructure Branch
Public Health Agency of Canada, Government of Canada
phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca

