

Exton, Adam (HC/SC)

De : Guerrero, Gerardo (PHAC/ASPC) au nom du gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Date : 13 octobre 2020 8:21
À : gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Objet : Rapport quotidien du RMISP (13 octobre 2020)
Pièces jointes : GPHIN Daily Report 20201013 FM.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 à coronavirus \(COVID-19\) \[officiel\]](#)

Au 12 octobre 2020 à 19 h (HAE), un total de 182 839 cas avait été déclaré au Canada, dont 9 627 décès. Ces cas ont été déclarés à Terre-Neuve-et-Labrador (283 cas confirmés, 4 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (63 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 092 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (278 cas confirmés, 2 décès), au Québec (86 976 cas confirmés, 5 965 décès), en Ontario (59 139 cas confirmés, 3 005 décès), au Manitoba (2 655 cas confirmés, 34 décès), en Saskatchewan (2 140 cas confirmés, 25 décès), en Alberta (19 995 cas confirmés, 282 décès), en Colombie-Britannique (10 185 cas confirmés, 245 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 13 octobre 2020 à 10 h 47 (UTC), 38 097 303 cas et 1 086 400 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'Argentine (903 730 cas, 24 186 décès), le Brésil (5 103 408 cas, 150 709 décès); la Colombie (919 083 cas, 27 985 décès); l'Espagne (918 223 cas, 33 124 décès); les États-Unis (8 038 037 cas, 220 018 décès); la France (743 479 cas, 32 779 décès); l'Inde (7 177 783 cas, 109 917 décès); le Mexique (821 045 cas, 83 945 décès); le Pérou (851 171 cas, 33 357 décès); la Russie (1 326 178 cas, 22 966 décès).

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

- Le 9 octobre 2020, le [premier ministre a annoncé un investissement additionnel de 100 millions de dollars](#) dans le Fonds d'urgence pour la sécurité alimentaire. Les sommes investies visent à améliorer l'accès à l'aide alimentaire pour les Canadiens les plus vulnérables qui subissent les conséquences de la pandémie mondiale de COVID-19. Le gouvernement du Canada financera ainsi des organismes nationaux et régionaux, qui, à leur tour, vont soutenir des banques alimentaires et des organismes d'aide alimentaire locaux partout au Canada, qui sont bien placés pour aider les personnes en situation d'insécurité alimentaire.
- [Un autre cas probable du nouveau coronavirus a été relevé dans le territoire du Yukon](#). Les responsables attendent la confirmation d'un laboratoire en Colombie-Britannique. La personne potentiellement infectée est de Whitehorse, et a reçu des soins à l'urgence de l'Hôpital général de Whitehorse. Le territoire n'avait pas déclaré de nouveau cas de COVID-19 depuis le 7 août.
- [L'administratrice en chef de la santé publique de l'Î.-P.-É. exhorte les habitants à remettre en question leurs déplacements prévus pour la fin de semaine de l'Action de grâces](#) parce qu'une éclosion de COVID-19 déclarée dans un foyer de soins à Moncton (N.-B.) fait craindre qu'il y ait transmission du virus dans la bulle atlantique. Elle ajoute que l'éclosion suscite de l'inquiétude, mais que la situation est surveillée de près.
- Le 9 octobre 2020, [la ministre de la Santé a annoncé un investissement de plus de 10,2 M\\$ dans la recherche sur les besoins et la prestation de services en santé mentale et en toxicomanie au temps de la COVID-19](#). Cet investissement s'inscrit dans une vaste approche du gouvernement du Canada visant à lutter contre la pandémie de COVID-19. Les fonds attribués à la recherche proviennent des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), de la Fondation Michael-Smith pour la recherche en santé (FMSRS), de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick (FRSNB), du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario et de la Fondation pour la recherche en santé

de la Saskatchewan (FRSS). L'investissement total est de 10 287 598 \$. Il servira à soutenir 55 équipes de recherche au pays qui étudieront les besoins en matière de santé mentale et de toxicomanie entraînés par la crise, et les stratégies permettant de limiter ou d'atténuer les effets de celle-ci. Ces équipes sont établies dans les provinces suivantes : Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Ontario, Québec et Saskatchewan.

- [Les communautés autochtones sont aux prises avec une augmentation alarmante du nombre de nouveaux cas et de cas actifs de COVID-19.](#) Bien que le taux d'infection à la COVID-19 chez les Autochtones vivant dans les réserves représente toujours un tiers de celui observé dans le reste de la population canadienne, Services aux Autochtones Canada (SAC) a appris que, durant le mois dernier seulement, plus de 200 nouveaux cas avaient été déclarés dans les communautés autochtones. En date du 8 octobre, SAC dispose des données suivantes concernant les cas confirmés de COVID-19 dans les communautés des Premières Nations dans les réserves : 778 cas positifs confirmés de COVID-19; 129 cas actifs; 61 hospitalisations; 636 personnes rétablies et 13 décès. Il y a un total de 22 cas positifs confirmés au Nunavik (Québec). Toutes les personnes infectées, sauf trois, sont rétablies. SAC encourage tout le monde à se familiariser avec les lignes directrices recommandées par la santé publique de la province ou du territoire de résidence respectif, ou encore par les dirigeants de la communauté. SAC encourage également les citoyens à partager les conseils des experts en santé publique, comme l'Agence de la santé publique du Canada, de telle sorte que leurs amis et les membres de leur famille seront aussi bien informés. SAC travaille en appui pour fournir des tests rapides antigéniques pour le dépistage de la COVID-19 aux points de service dans les communautés des Premières Nations.
- [Air Canada offre sans frais une assurance-médicale contre la COVID-19, même si le gouvernement du Canada continue de déconseiller les voyages non essentiels.](#) Air Canada a annoncé le 8 octobre qu'elle allait dorénavant inclure, sans frais, une assurance pour soins médicaux d'urgence en cas d'infection liée à la COVID-19 et une garantie en cas de quarantaine pour les passagers admissibles qui réservent un billet aller-retour sur des vols internationaux. La protection sera offerte aux personnes qui, à partir du Canada, font de nouvelles réservations entre le 17 septembre et le 31 octobre 2020. La compagnie aérienne espère que la protection gratuite rassurera les clients qui envisagent d'acheter des billets pour voyager à l'étranger. Air Canada mentionne que la protection est offerte à tous les résidents canadiens, dans la mesure où ils satisfont aux critères d'admissibilité.
- [Nouvelle hausse quotidienne du nombre de patients infectés à la COVID-2019 à être admis aux soins intensifs cette semaine, un pic qui n'avait pas été atteint en Ontario depuis juin, selon de nouvelles données](#) en date du 9 octobre 2020. Record de nouveaux cas : La [ministre de la Santé provinciale a annoncé 939 nouveaux cas](#), une donnée qui a obligé le gouvernement à tenir d'urgence une réunion du cabinet afin de discuter de restrictions plus sévères. Outre le nombre de patients ayant besoin de traitements qui augmentera au fil des semaines, les hôpitaux doivent aussi gérer une pression supplémentaire causée par les opérations chirurgicales qui ont été repoussées durant la première vague de la pandémie. Selon les données des Services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC), des 1 670 personnes qui sont traitées à l'unité des soins intensifs (USI), 52 ont reçu un diagnostic de la COVID-19, un chiffre légèrement supérieur au dernier publié par l'Ontario, soit 47.
- Le 9 octobre 2020, [l'Ontario demande à sa population de rester à la maison sauf pour les déplacements essentiels et annonce qu'elle impose de nouveau les restrictions de l'étape 2 modifiée dans trois « points chauds ».](#) À compter du 10 octobre à 12 h 1, de nouvelles mesures seront mises en place à Toronto, dans la région de Peel et à Ottawa, y compris la fermeture des salles à manger intérieures et des gymnases, et ce, pour les 28 prochains jours. La restriction concernant les salles à manger intérieures s'applique aux restaurants, aux bars et à tout autre établissement servant de la nourriture et des boissons, y compris les boîtes de nuit et les aires de restauration dans les centres commerciaux. Les gymnases et les centres de conditionnement physique intérieurs, notamment les studios de yoga et de danse, seront aussi fermés dans ces régions. Les salles de cinéma et de bingo, les casinos et tout autre établissement de jeu sont tenus de fermer leurs portes.
- [Les Canadiens pourront se faire administrer le vaccin contre la COVID-19 gratuitement quand celui-ci aura été développé,](#) a déclaré le premier ministre à la Chambre des communes le 7 octobre.
- [La société pharmaceutique suisse Roche étant aux prises avec une pénurie mondiale d'un produit chimique essentiel aux tests de dépistage de la COVID-19 et la pénurie de personnel qui sévit en Ontario ralentissent le travail du réseau des laboratoires de la province, qui doit gérer un nombre record de tests de dépistage.](#) Le réseau de dépistage de la province compte énormément sur les outils fournis par la compagnie pharmaceutique suisse. Les appareils du réseau utilisent un produit chimique réactif exclusif, que seuls les fabricants pour le compte de Roche, et cette dernière, ont réussi à fournir pour satisfaire à la demande.
- [Selon un sondage mené auprès de 1 003 Canadiens, deux Canadiens sur cinq ont déclaré que leur santé mentale était actuellement pire qu'avant la pandémie.](#) De plus, les répondants ont indiqué consommer 20 % plus d'alcool qu'avant la pandémie. Toujours selon les résultats du sondage, quatre Canadiens sur dix ont observé une détérioration de leur santé mentale (16 %) ou une certaine détérioration (24 %) comparativement au mois d'avril, au début de la pandémie. À l'époque, 10 % des répondants avaient observé une détérioration tandis que 28 % optaient pour une certaine détérioration de leur santé mentale. Un peu moins de la moitié des répondants ont déclaré que leur santé mentale était comme avant la pandémie de COVID-19, tandis que la santé mentale d'un Canadien sur dix se serait améliorée (4 %) ou quelque peu améliorée (7 %). Un pour cent des personnes interrogées n'étaient pas certaines.

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

- [Le secrétaire américain de la santé et des services sociaux a indiqué que le programme de vaccination contre le coronavirus de l'administration Trump, l'opération Warp Speed, prévoit la livraison de quelque 100 millions de doses d'ici la fin de l'année.](#) Il ajoute que les États-Unis fabriquent actuellement des doses des six candidats-

vaccins parrainés par le gouvernement américain dans plus de 23 installations. Le secrétaire américain de la santé et des services sociaux a déclaré que les États-Unis disposeraient, dès le début de mars, de suffisamment de doses du vaccin contre la COVID-19 pour que tous les Américains soient vaccinés.

- Le 9 octobre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (connus sous l'acronyme CDC) ont mis à jour le document [Contact Tracing by Community Health Workers in Low-Resource, Non-US Settings](#). Ce document renferme des renseignements sur les mesures que prennent les agents de santé communautaire pour effectuer la recherche des contacts liés à la COVID-19 dans des régions à l'extérieur des États-Unis, où les ressources sont rares et limitées. Les facteurs proposés peuvent être adaptés aux lignes directrices nationales ou locales ainsi qu'au contexte.

- Le 9 octobre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) ont publié la version préliminaire du document [Transmission Dynamics by Age Group in COVID-19 Hotspot Counties — United States, April–September 2020](#) (dynamique de la transmission par groupe d'âge dans les comtés les plus frappés par la COVID-19 – États-Unis, d'avril à septembre 2020). Les CDC travaillent avec d'autres agences fédérales afin de repérer les comtés où l'incidence (« points chauds ») de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est en hausse, et offrent leur soutien aux services de la Santé des États, des administrations tribales, locales et territoriales afin de freiner la propagation du SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19. Dans les 767 « comtés chauds » répertoriés en juin et en juillet 2020, l'augmentation initiale du pourcentage de positivité parmi les personnes âgées de ≤ 24 ans a été suivie, pendant plusieurs semaines, par une hausse du pourcentage de positivité parmi les personnes âgées de ≥ 25 ans. Il est urgent, voire prioritaire, du point de vue de la santé publique, de s'attaquer à la transmission chez les jeunes adultes. Le 9 octobre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) ont publié la version préliminaire du document [Factors Influencing Risk for COVID-19 Exposure Among Young Adults Aged 18–23 Years — Winnebago County, Wisconsin, March–July 2020](#) (facteurs de risque liés à l'exposition à la COVID-19 chez les jeunes adultes âgés de 18 à 23 ans – Comté de Winnebago, au Wisconsin, de mars à juillet 2020). La détermination des facteurs de risque liés à l'exposition à la COVID-19 et la formulation de messages conséquents pourraient persuader les jeunes adultes de suivre les lignes directrices recommandées par la santé publique pour prévenir la propagation de la COVID-19. La publication de messages clairs et cohérents quant au besoin de porter des masques et à l'efficacité de cette mesure pourrait faire en sorte que les consignes basées sur des données soient davantage respectées.
- Le 9 octobre 2020, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) ont mis à jour leur ligne directrice [Travelers Returning from Cruise Ship and River Cruise Voyages](#) (voyageurs de retour d'un navire de croisière et de croisières sur des rivières). Les CDC recommandent à tous de reporter les voyages à bord de navires de croisière, y compris les croisières sur des rivières, dans quelque région du monde que ce soit. Cette recommandation découle du fait que le risque de contracter la COVID-19 est élevé à bord d'un navire de croisière. Les gens ayant des comorbidités sont particulièrement invités à reporter tout voyage à bord d'un navire de croisière, y compris les croisières sur des rivières. Les CDC ont publié un conseil de santé aux voyageurs de niveau 3 en ce qui a trait aux croisières.
- Dans le cadre de ses efforts pour protéger les consommateurs, la FDA et la Commission fédérale du commerce ont fait parvenir des lettres d'avertissement à deux entreprises, [Griffo Botanicals](#) et [Prairie Dawn Herbs](#), qui vendaient des produits frauduleux liés à la COVID-19.

Annnonce dans le cadre du Règlement sanitaire internationale (RSI) – Ajout de mesures sanitaires liées à l'éclosion de COVID-19 : 9 octobre 2020 En date du 9 octobre 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 2 octobre 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, 28 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 (aucune mise à jour), Méditerranée orientale : 0 (trois mises à jour), Europe : 0 (25 mises à jour), Asie du Sud-Est : 0 (aucune mise à jour), Pacifique occidental : 0 (aucune mise à jour).

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

- [Les autorités sanitaires locales de Hong Kong](#) ont déclaré de nouveaux cas de la COVID-19 associés à une source d'infection inconnue pendant dix jours consécutifs depuis le 30 septembre. Le 9 octobre 2020, le Centre pour la protection de la santé (CPS) a signalé l'ajout de huit cas confirmés de COVID-19.
- [Un candidat-vaccin bivalent dirigé contre l'influenza et le nouveau coronavirus sous la forme d'un vaporisateur nasal fera l'objet d'essais sur les humains à Hong Kong au cours du prochain mois](#), aux dires d'un médecin haut responsable des maladies infectieuses. Ce candidat-vaccin est similaire au vaccin antigrippal administré par voie nasale déjà sur le marché et qui est conçu de manière à lutter contre les virus respiratoires là où ils pénètrent généralement dans le corps : le nez. Les recherches sur le vaporisateur expérimental sont financées par la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies, de Norvège, et par le gouvernement de Hong Kong, et elles seront combinées aux douzaines d'essais cliniques qui se déroulent dans le monde dans le but de trouver des vaccins sûrs et efficaces pour lutter contre la COVID-19.
- Le 9 octobre 2020, les données présentées par le ministère de la Santé en France indiquent que le nombre d'[infections au nouveau coronavirus a grimpé de plus de 20 000 en une journée](#), une première depuis le début de la pandémie.
- Le 9 octobre 2020, [l'Espagne déclare l'état d'urgence à Madrid afin d'enrayer la propagation du virus](#). Le gouvernement central de l'Espagne a déclaré l'état d'urgence à Madrid et dans la région environnante afin de mettre en place un confinement partiel dans la capitale qui est aux prises avec une résurgence d'infections au coronavirus. Il a aussi décrété un couvre-feu à compter de 23 h dans les bars et les restaurants, de même que la réduction de 50 % du nombre de places assises à l'intérieur.
- Le 9 octobre 2020, [les autorités sanitaires du Sri Lanka s'emploient à contenir la hausse d'une grappe de cas](#) d'infection au nouveau coronavirus, elles ordonnent la fermeture des bars, des restaurants, des casinos, des boîtes de nuit et des spas.

- Le 9 octobre 2020, [le nombre d'infections au coronavirus dans la République slovaque](#) atteint un sommet inégalé pour la troisième journée d'affilée, soit près de 1 200 cas en une journée. Devant ces chiffres sans précédent, le gouvernement annonce le déploiement de 267 militaires qui aideront les autorités sanitaires à chercher les contacts, à effectuer des tests et à distribuer de l'équipement de protection.
- [Des scientifiques chiliens étudient actuellement un possible variant du coronavirus découvert dans le sud de la Patagonie, une région éloignée près de la pointe de l'Amérique du Sud qui a été, ces dernières semaines, le théâtre d'une seconde vague d'infections anormalement contagieuses.](#) Cela a suscité un questionnement puisque la région éloignée de Punta Arenas, qui ne compte qu'un pour cent de la population du pays, a signalé près de vingt pour cent des cas déclarés dans l'ensemble du Chili, ce qui laisse croire qu'il pourrait s'agir d'un variant du nouveau coronavirus. Même si de telles mutations ont déjà été observées ailleurs dans le monde, les scientifiques cherchent à comprendre leurs effets sur l'humain.

OMS – Allocution liminaire du directeur général de l'OMS lors du point de presse sur la COVID-19 – 9 octobre 2020 (officiel)

COVAX est un partenariat sans précédent entre l'OMS, Gavi (l'Alliance du vaccin), des fabricants et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (en anglais, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations ou CEPI), et possède le portefeuille de candidats-vaccins contre la COVID-19 le plus important, plusieurs de ceux-ci étant à l'étape d'essais avancés sur les humains. Cette semaine, la Chine, la République de Corée et la République de Nauru ont joint le mécanisme COVAX, ce qui porte à 171 le nombre total de pays et d'économies membres du regroupement mondial visant l'accès à un vaccin. D'abord, l'approvisionnement des vaccins sera limité. Mais en répartissant les stocks de manière équitable, les pays et les économies faisant partie de COVAX pourront distribuer les vaccins en même temps aux populations prioritaires, y compris les travailleurs de la santé, les aînés et les personnes ayant des affections sous-jacentes. COVAX a pour but de s'assurer que deux milliards de doses seront fabriquées et distribuées de façon équitable d'ici la fin de 2021. Aussi, nous saluons l'annonce faite par Moderna, un fabricant de vaccin, selon laquelle la société n'exercera pas ses droits attachés au brevet de son vaccin contre la COVID-19 durant la pandémie.

OIM (Organisation internationale pour les migrations) – Une action immédiate est nécessaire pour répondre aux besoins et aux vulnérabilités de 2,75 millions de migrants en détresse (officiel)

Le 9 octobre 2020, l'Organisation internationale pour les migrations a déclaré qu'une coopération internationale efficace était nécessaire de toute urgence pour faire face à la situation de millions de migrants bloqués dans le monde entier en raison des restrictions de mobilité imposées pour contenir la propagation de la COVID-19. Une étude, intitulée [COVID-19 Impact on Migrants](#) (répercussions de la COVID-19 sur les migrants), menée pendant trois mois par le Groupe de travail de l'OIM sur les retours, révèle pour la première fois l'ampleur et la complexité des défis auxquels sont confrontés les gouvernements et les personnes en situation de déplacement, alors qu'au moins 2,75 millions* de migrants sont bloqués (13 juillet) dans le monde. Une fois bloqués, certains migrants sont plus exposés aux mauvais traitements, à l'exploitation et à la négligence. Le Canada, le Portugal, l'Italie et l'Allemagne, ainsi que de nombreux autres États, ont adapté les dispositions relatives aux visas pour les travailleurs saisonniers en fonction des contraintes de mobilité posées par la pandémie. Le gouvernement du Qatar a également annoncé que les travailleurs migrants en quarantaine ou sous traitement recevront leur plein salaire, tandis que la République slovaque a prolongé les autorisations de résidence pour les non-citoyens, à titre de mesure de crise exceptionnelle. Bien que les restrictions à la mobilité continuent d'entraver la circulation des travailleurs migrants dans le monde, des exceptions sont faites. Ces dernières semaines, la première cohorte de quelque 3 400 mineurs mozambicains a été autorisée à retourner en Afrique du Sud pour reprendre le travail après avoir subi un examen médical et avoir été informée par l'OIM des risques posés par la COVID-19. Des discussions sont en cours pour fournir le même service à des milliers d'ouvriers agricoles. La coopération internationale a également permis à l'OIM de fournir un retour volontaire à plus de 15 000 migrants vulnérables et bloqués ces derniers mois, tout en répondant aux préoccupations de santé publique liées à la COVID-19.

OPS – L'OPS et l'OIM concluent un accord visant à améliorer la santé de 70 millions de migrants se trouvant dans les Amériques (officiel) Plus de 70 millions de migrants vivant au-delà de frontières internationales dans la région des Amériques sont sur le point de profiter des avantages d'un accord conjoint signé le 9 octobre 2020 par la direction de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et la direction générale de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). En vertu de l'accord, l'OPS et l'OIM vont accroître les interventions concertées afin de soutenir les pays des Amériques sur le plan de la santé et de la migration, sans oublier qui que ce soit. L'accord vise également à mieux défendre les besoins particuliers des migrants et à en tenir compte lors de l'élaboration des politiques en matière de santé et de développement dans la région, tant durant la pandémie de COVID-19 que par la suite. Beaucoup de migrants dans les Amériques souffrent de diverses maladies transmissibles et non transmissibles qui nécessitent un diagnostic et un traitement, même dans un contexte sans COVID-19. Parmi les maladies à traiter dans les populations de migrants, citons la malaria, la tuberculose, le VIH/SIDA, le diabète et l'hypertension artérielle. Le nouvel accord a pour but d'améliorer la santé de cette population vulnérable, et de soutenir les pays frontaliers sur le plan de la santé, y compris la préparation aux situations d'urgence et les interventions. Par ailleurs, l'accord vise aussi à rehausser des mesures dans divers secteurs, comme l'éducation, l'aide sociale et la protection, de manière à mieux préparer les interventions sanitaires, avec une vision à court, moyen et long terme.

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

- [Près de la moitié des parents interrogés dans le cadre d'un récent sondage mené par l'Université de la Colombie-Britannique ont déclaré être disposés à accepter que le processus visant à contrôler un vaccin contre la COVID-19 soit abrégé.](#) Une étude publiée dans *Clinical Therapeutics* portait sur plus de 2 500 familles au Canada, en Israël, au Japon, en Espagne, en Suisse et aux États-Unis qui ont consulté 17 différentes salles d'urgence entre la fin de mars et la fin de juin. On a demandé aux parents s'ils étaient enclins à accepter un régime de tests « moins rigoureux » pour un vaccin contre la COVID-19 si, en retour, l'approbation était plus rapide, et 42 % des parents ont répondu dans l'affirmative. Les pères étaient plus susceptibles que les mères à accepter la voie plus rapide pour le vaccin, de même que les parents dont les enfants avaient été vaccinés conformément au calendrier.

- [Des scientifiques ont documenté la persistance dans le sang et la salive de patients atteints de la COVID-19 des anticorps qui s'attaquent au nouveau coronavirus](#) au moins trois mois après le début des symptômes, une découverte qui pourrait donner lieu à d'autres méthodes pour dépister l'infection virale. Selon les résultats tirés d'une recherche effectuée par l'École de médecine de l'Université Harvard aux États-Unis, le sang et la salive permettaient tous deux de détecter les anticorps à des niveaux similaires, ce qui porte à croire que la salive pourrait être utilisée comme un liquide biologique de rechange dans le but de détecter des anticorps. Il est estimé que la sensibilité des anticorps de type IgG, IgA, et IgM était de 95 %, 90 % et 81 %, respectivement, pour détecter les personnes infectées de 15 à 28 semaines après le début des symptômes.

- [Le Lancet Infectious Diseases a publié un rapport faisant état du succès de la Chine à lutter contre la COVID-19.](#) Au 4 octobre 2020, la Chine avait confirmé 90 604 cas de COVID-19 et 4 739 décès, tandis que les États-Unis avaient enregistré 7 382 194 cas et 209 382 décès. Le Royaume-Uni, qui dénombre 20 fois moins d'habitants que la Chine, a toutefois déclaré cinq fois plus de cas de COVID-19 et presque dix fois plus de décès. Ce qui nous amène au questionnement suivant : [comment la Chine s'y est-elle prise pour maîtriser la pandémie?](#) Même si la Chine a été le premier endroit à être frappé par la COVID-19, elle était bien placée pour s'attaquer à la maladie. Elle est dotée d'un système d'intervention centralisé en cas d'épidémie. La plupart des Chinois adultes se souviennent du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV) et du taux élevé de mortalité connexe. Selon une équipe de recherche de l'École de la santé publique de Yale, à New Haven, au Connecticut (États-Unis), la société chinoise était très consciente des conséquences d'une éclosion associée à un coronavirus, tandis que les autres pays n'ont pas de souvenirs récents d'une pandémie. Les parents vieillissants ont tendance à vivre avec leurs enfants ou seuls, mais à proximité, et seulement 3 % des aînés vivent dans des maisons de santé. Par ailleurs, de tels établissements ont été les principales sources d'infection dans plusieurs pays occidentaux. De plus, les Chinois acceptent l'idée que la lutte contre les maladies est une question de sciences. Les chercheurs ont ajouté que la Chine est exempte du mouvement anarchique antivaccin et antiscientifique qui tente de faire dérailler la lutte contre la COVID-19 aux États-Unis.
- Dans une étude publiée dans [Emerging Infectious Diseases Journal](#) le 9 octobre 2020, des chercheurs font état d'une grappe de cas (dans une seule pouponnière en Pologne) où le taux d'infection par le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) était étonnamment élevé. Leurs conclusions diffèrent de l'hypothèse selon laquelle les enfants joueraient un rôle négligeable dans la propagation de la pandémie de SRAS-CoV-2. Les enfants d'un ou deux ans pourraient être des « super-propagateurs » de SRAS-CoV-2.
- [La médecin hygiéniste en chef de la province de l'Alberta a annoncé trois nouvelles mesures de santé publique pour la région qui seront sur une base volontaire,](#) en plus de préciser que la zone d'Edmonton est à un « carrefour d'une importance cruciale » pour freiner la propagation de la COVID-19. Des restrictions obligatoires pourraient être imposées si les hospitalisations augmentent de plus de cinq pour cent au cours des deux prochaines semaines ou si au moins 50 % des lits aux soins intensifs sont occupés. La limite de 15 personnes recommandée pour les rassemblements ne concerne pas les écoles ni les rassemblements plus formels comme dans les théâtres, les lieux de culte ou autres endroits où des organisateurs peuvent veiller à ce que toutes les lignes directrices liées à la COVID-19 soient suivies.
- D'ici la semaine du 12 octobre, [le Canada pourrait enregistrer des milliers de diagnostics de cas de COVID-19, pour un total de 197 830 cas de COVID-19 dans l'ensemble du pays et jusqu'à concurrence de 9 800 décès, selon la dernière prévision de la trajectoire de l'épidémie à court terme du gouvernement fédéral.](#) Selon les dernières prévisions, le Canada enregistrerait, en date du 17 octobre, entre 188 150 et 197 830 cas et entre 9 690 et 9 800 décès. Dans le rapport de Santé Canada, le portrait revu sur l'ampleur de la seconde vague de COVID-19 à l'échelle nationale indique qu'une « intervention rapide est nécessaire ». Les nouvelles données révèlent que si les Canadiens maintiennent leur taux actuel de contact, l'épidémie devrait reprendre de la vigueur puisque les taux augmentent déjà rapidement au Québec, en Ontario et en Alberta, tandis que la pandémie est toujours largement maîtrisée dans la bulle atlantique. Comme cela a été le cas au cours du mois dernier, le taux d'hospitalisation est en hausse, mais les décès dus au virus qui étaient en baisse recommencent à augmenter graduellement. Les données indiquent également que la deuxième vague frappe les groupes plus jeunes plus fort que les autres segments de la population. Toutefois, les derniers chiffres révèlent une augmentation inquiétante des nouveaux cas chez les personnes âgées de 80 ans et plus, qui risquent davantage de subir de graves complications.
- [Les chiffres quotidiens sur les décès liés à la pandémie en Ontario englobent les personnes qui ont été déclarées positives à la COVID-19, mais qui ne sont pas nécessairement décédées du virus.](#) Le gouvernement ne connaît donc pas le nombre exact des décès dus à la COVID-19 et cette donnée n'est pas comptabilisée. Les médias confirment cette information en communiquant avec trois des unités de santé publique les plus durement touchées en Ontario : Toronto, Ottawa et la région de Peel. Selon les unités locales, le gouvernement provincial exige cette déclaration.
- Selon une nouvelle étude, le [virus qui cause la COVID-19 peut survivre jusqu'à 28 jours sur des surfaces comme les cellulaires et les écrans des guichets automatiques bancaires, soit bien plus longtemps que ce que l'on croyait jusque-là, mais il résiste beaucoup moins longtemps sur les surfaces au toucher plus doux.](#) Des chercheurs australiens ont effectué des tests en déposant le virus sur des billets de banque en polymère, des billets de banque en papier démonétisés et des surfaces communes, y compris l'acier inoxydable brossé, le verre, le vinyle et le tissu de coton. Sur le verre, l'acier inoxydable et les billets de banque en papier, le virus a survécu jusqu'à 28 jours à 20 degrés. Lorsque la température s'élevait à 30 et à 40 degrés, le virus résistait moins d'une semaine sur ces mêmes surfaces. Les résultats de l'étude démontrent que le virus reste sur la plupart des surfaces pendant environ six ou sept jours avant de commencer à perdre de sa virulence. Sur les matériaux plus poreux comme le coton, qui peut absorber le virus, aucun virus infectieux n'a été détecté après deux semaines. Des expériences similaires, mais portant sur la grippe A, ont permis de constater que le virus survivait sur des surfaces pendant 17 jours. Entretemps, des chercheurs ont indiqué dans une étude publiée dans le journal *Clinical Infectious Diseases* que le coronavirus [demeure viable sur la peau humaine beaucoup plus longtemps que les virus de la grippe.](#) Toutefois, ils ont constaté que le SRAS-CoV-2 et le virus contre la

grippe A (VGA) se trouvant sur la peau étaient rapidement inactivés au contact d'un désinfectant pour les mains.

- Une étude menée au Collège universitaire King's indique [que les patients d'origine asiatique risquent davantage de mourir quand ils sont hospitalisés pour la COVID-19, tandis que les personnes de race noire ont un risque accru d'être hospitalisées à cause de la maladie](#). Les résultats publiés dans le journal *Eclinical Medicine* proposent d'adapter les stratégies de traitement aux groupes ethniques.
- Un pédiatre du district de Pune a fait équipe avec des experts du Département de médecine communautaire du BJ Medical College et de l'hôpital Sassoon afin de découvrir si le [vaccin antirougeoleux pouvait protéger contre la COVID-19 ou en atténuer les symptômes](#). Les chercheurs envisagent d'enrôler environ 548 participants sélectionnés au hasard – un nombre égal de personnes déclarées positives et négatives après un test de dépistage de la COVID selon le protocole PCR (amplification en chaînes par polymérase) en temps réel et âgées de 1 à 18 ans – dans le but de déterminer si la vaccination contre la rougeole, ou l'absence d'une telle vaccination, a aidé à prévenir la COVID-19 ou a empêché une aggravation des symptômes. Le registre indien des essais cliniques (Clinical Trials Registry-India [CTRI]), créé par l'institut national des statistiques médicales du Conseil indien de la recherche médicale, a permis aux spécialistes du district de Pune d'effectuer les recherches qui, semble-t-il, seraient les premières du genre à être menées en Inde. Une étude de cohorte est en cours en Égypte, tout comme des discussions avec les États-Unis.

Événements d'intérêt nationaux

[Canada – Avis sur les risques de surdose dans la région de Cowichan Valley; stock de drogue toxique présumé \(médias\)](#)

L'Autorité sanitaire de l'île de Vancouver a délivré un avis sur le risque de surdose par suite d'une augmentation de surdoses survenues dans la région de Cowichan Valley et soupçonne la présence d'un stock de drogue toxique. Les consommateurs de drogues sont donc invités à se protéger en se rendant dans un site de prévention des surdoses pour faire vérifier les substances. Dans la ville d'Edmonton et les municipalités environnantes, il est dorénavant recommandé de limiter les rassemblements de famille et privés à un maximum de 15 personnes, une baisse comparativement au maximum de 50 qui est permis ailleurs dans la province. Le port du masque est recommandé dans tous les lieux de travail intérieurs, et on conseille de se limiter à trois cohortes.

[Canada – Rappel d'œufs par une entreprise d'Ottawa en raison de la bactérie *Salmonella* \(officiel\)](#)

Hilly Acres Farm procède au rappel d'œufs parce que ces produits pourraient être contaminés par la bactérie *Salmonella*. Les œufs provenant de l'entreprise située à Ottawa ont été vendus à Terre-Neuve-et-Labrador et en Nouvelle-Écosse. L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) conseille aux consommateurs de ne pas consommer les œufs, et aux distributeurs, aux détaillants et aux établissements de services alimentaires, tels que les hôtels, les restaurants, les cafétérias, les hôpitaux et les maisons de soins infirmiers, de ne pas vendre les œufs visés par le rappel et de ne pas les utiliser.

Événements d'intérêt internationaux

Annnonce dans le cadre du *Règlement sanitaire international (RSI) : Poliomyélite (poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale et poliovirus sauvage) – Mise à jour mondiale* Entre le 1^{er} janvier et le 7 octobre 2020, plusieurs pays ont été touchés par la poliomyélite, y compris le poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de types 1 et 2 (PVDVc1 et PVDVc2) et le poliovirus sauvage de type 1 (PVS1). La présente annonce est une mise à jour hebdomadaire de la situation concernant le PVDVc et le PVS1 dans les pays touchés. Entre le 1^{er} et le 7 octobre 2020, il y a eu 4 occurrences de PVS1 dans des cas de paralysie flasque aiguë (PFA), et 14 occurrences de PVS1 ont été trouvées dans des échantillons environnementaux positifs en Afghanistan et au Pakistan. En outre, pendant la même période, 17 occurrences de PVDVc2 ont été découvertes dans des cas de PFA, et 17 occurrences de PVDVc2 dans des échantillons environnementaux positifs en Afghanistan, au Pakistan, au Burkina Faso, au Chad, dans la République du Congo (Congo), en Égypte et en Somalie.

[États-Unis – Nouvelle éclosion de la bactérie *Salmonella* associée à un bar à jus au Minnesota \(médias\)](#)

Des responsables du Minnesota enquêtent par suite d'une éclosion de la bactérie *Salmonella* parmi des clients d'un bar à jus. Les autorités sanitaires croient que d'autres personnes touchées par l'éclosion pourraient s'ajouter. Le lien avec NéktØr Juice Bar à Woodbury, au Minnesota, n'a pas encore été établi, mais le département de la Santé du Minnesota a déclaré que tous les patients confirmés avaient été infectés par le même variant de la bactérie, *Salmonella Paratyphi B*, ce qui signifie que les personnes malades ont fort probablement été contaminées par la même source.

[Union européenne \(UE\) – Présence du virus du Nil occidental en Europe en 2020 – Les cas d'infection humaine comparativement aux saisons antérieures, mise à jour en date du 8 octobre 2020 \(officiel\)](#)

Depuis le début de la saison de transmission du virus du Nil occidental (VNO) de 2020 et en date du 8 octobre 2020, les États membres de l'UE ont signalé, par l'entremise du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM) 285 cas d'infection humaine par le VNO et 31 décès: la Grèce (135, y compris 20 décès), l'Espagne (75, y compris 7 décès), l'Italie (54, y compris 3 décès), l'Allemagne (12), la Roumanie (6, y compris 1 décès) et la Hongrie (3). La province de Badajoz, en Espagne, et cinq régions de l'Allemagne ont déclaré leurs premiers cas humains acquis localement du VNO (les régions de Barnim, d'Ostprignitz-Ruppin, de Saalekreis, de Halle [Saale] et de Meissen). Tous les autres cas ont été signalés par des régions qui avaient déjà été touchées lors de précédentes saisons de transmission.

[Soudan du Sud – Une éclosion mystérieuse dans le Soudan du Sud tue trois personnes \(médias\)](#)

Trois personnes sont mortes d'une mystérieuse fièvre virale hémorragique dans le comté de Raja, dans l'État Bhar-el-Ghazal occidental du Soudan du Sud, ce qui fait craindre une éclosion d'Ebola. Le 8 octobre 2020, le ministère de la Santé du Soudan du Sud a déclaré qu'une enquête était en cours, et que quelque 127 cas similaires avaient été consignés depuis la semaine précédente. En conséquence, on y a dépêché une équipe de six travailleurs de la santé, dont des épidémiologistes de l'Organisation mondiale de la Santé, des observateurs, des cliniciens, des technologues de laboratoire et du personnel sanitaire qui mèneront des enquêtes sur les cas.

Études, politiques et directives

[OIM \(Organisation internationale pour les migrations\) – Une action immédiate est nécessaire pour répondre aux besoins et aux vulnérabilités de 2,75 millions de migrants en détresse \(officiel\)](#)

L'Organisation internationale pour les migrations a déclaré aujourd'hui qu'une coopération internationale efficace était nécessaire de toute urgence pour faire face à la situation de millions de migrants bloqués dans le monde entier en raison des restrictions de mobilité imposées pour contenir la propagation de la COVID-19. Une étude, intitulée [COVID-19 Impact on Migrants](#) (répercussions de la COVID-19 sur les migrants), menée pendant trois mois par le Groupe de travail de l'OIM sur les retours, révèle pour la première fois l'ampleur et la complexité des défis auxquels sont confrontés les gouvernements et les personnes en situation de déplacement, alors qu'au moins 2,75 millions* de migrants sont bloqués (13 juillet) dans le monde. Dans un dossier d'information sur les migrants bloqués publié par l'OIM, on peut lire que certains gouvernements ont pris des mesures pour réduire les vulnérabilités, en permettant aux migrants, sans égard à leur statut de migrant et leur admissibilité ou non à une protection médicale, d'avoir accès aux installations médicales, en particulier celles spécialisées pour la COVID-19, de recevoir de la nourriture et d'être hébergés. Le Canada, le Portugal, l'Italie et l'Allemagne, ainsi que de nombreux autres États, ont adapté les dispositions relatives aux visas pour les travailleurs saisonniers en fonction des contraintes de mobilité posées par la pandémie. Le gouvernement du Qatar a également annoncé que les travailleurs migrants en quarantaine ou sous traitement recevront leur plein salaire, tandis que la République slovaque a prolongé les autorisations de résidence pour les non-citoyens, à titre de mesure de crise exceptionnelle.

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

Global Public Health Intelligence Network | Health Security Infrastructure Branch
Public Health Agency of Canada, Government of Canada

phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca

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

