

## Exton, Adam (HC/SC)

---

**De / From:** Zaghlool, Abdelhamid (PHAC/ASPC) on behalf of gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Date :** 2 novembre 2020 8 h 23  
**Au :** gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Objet :** Rapport quotidien du RMISP (2 novembre 2020)  
**Pièces jointes** Rapport quotidien du RMISP 20200828 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 à coronavirus \(COVID-19\) \(Officiel\)](#)

Au 1<sup>er</sup> novembre 2020 à 19 h (HAE), 236 841 cas au total avaient été déclarés au Canada, dont 10 179 décès. Ces cas ont été déclarés à Terre-Neuve-et-Labrador (201 cas confirmés, 4 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (64 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 111 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (344 cas confirmés, 6 décès), au Québec (106 981 cas confirmés, 6 272 décès), en Ontario (76 707 cas confirmés, 8 145 décès), au Manitoba (6 034 cas confirmés, 75 décès), en Saskatchewan (3 218 cas confirmés, 25 décès), en Alberta (27 664 cas confirmés, 323 décès), en Colombie-Britannique (14 381 cas confirmés, 263 décès), au Yukon (21 cas confirmés, 1 décès), dans les Territoires du Nord-Ouest (10 cas confirmés) et dans le groupe des voyageurs rapatriés (13 cas confirmés). Le Nunavut n'a signalé 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 [élevé](#).

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

Au 2 novembre 2020 à 12 h 1 (UTC), 46 931 907 cas et 1 206 763 décès associés à la COVID-19 étaient signalés à l'échelle mondiale. Voici les 10 pays qui présentent le plus grand nombre de cas, par ordre alphabétique : Argentine (1 173 533 cas, 31 140 décès), Brésil (5 545 705 cas, 160 104 décès), Colombie (1 083 321 cas, 31 515 décès), Espagne (1 264 517 cas, 35 878 décès), États-Unis (9 475 872 cas, 236 501 décès), France (1 413 915 cas, 37 019 décès), Inde (8 230 711 cas, 122 642 décès), Mexique (929 392 cas, 91 895 décès), Royaume-Uni (1 034 914 cas, 46 717 décès), Russie (1 655 038 cas, 28 473 décès).

##### **Canada – Éclosions et conséquences associées à la maladie à coronavirus (COVID-19) (Officiel et médias)**

- Le 31 octobre 2020, le [Conseil des médecins hygiénistes en chef a publié une déclaration](#) indiquant que les objectifs de l'intervention du Canada contre la pandémie de COVID-19 sont de réduire au minimum le nombre de cas de maladie grave et le nombre de décès, tout en réduisant au minimum les perturbations sociales. Le Conseil prône à tous les Canadiens, à toutes les organisations et à toutes les collectivités les mêmes mesures partout au pays, soit continuer de se protéger et de protéger les individus plus à risque aux quatre coins du pays. Nous devons adopter des stratégies de prévention qui sont durables à long terme et qui appuient tous les facteurs qui ont une incidence sur la santé.
- Le 1<sup>er</sup> novembre 2020, [l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a publié une déclaration](#) soulignant que puisque les hospitalisations et les décès ont tendance à se présenter une à plusieurs semaines après l'augmentation de l'activité de la maladie, il est préoccupant de constater que nous n'avons pas encore constaté l'ampleur des graves répercussions associées à l'augmentation continue de l'activité de la COVID-19. Elle a rappelé à la population de continuer à prendre des rendez-vous médicaux réguliers, et de se faire vacciner contre l'influenza (la grippe). Le Canada a besoin d'un effort collectif pour soutenir l'intervention en santé publique jusqu'à la fin de la pandémie, tout en tenant compte des conséquences sanitaires, sociales et économiques de la crise.
- Le 1<sup>er</sup> novembre 2020, le [ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile et le ministre de la Santé ont annoncé que le gouvernement avait prolongé jusqu'au 30 novembre 2020 le décret sur l'obligation de s'isoler](#) ainsi que les restrictions temporaires de voyage pour tous les voyageurs non américains, à moins que leurs déplacements soient pour des raisons non discrétionnaires. Le gouvernement a apporté également des modifications pratiques aux dispositions qui permettent certains déplacements limités à la frontière canado-

américaine, dans certaines circonstances. À partir du 31 octobre 2020, les résidents de Campobello Island (Nouveau-Brunswick), Stewart (Colombie-Britannique), Northwest Angle (Minnesota) et Hyder (Alaska) seront exemptés de la quarantaine obligatoire de 14 jours uniquement pour se procurer des objets ou des services de première nécessité dans la plus proche collectivité canadienne ou américaine. L'exemption de quarantaine vise également les élèves canadiens et américains (avec un conducteur) qui franchissent régulièrement la frontière pour aller à l'école, de même que les enfants de garde partagée (avec un parent). En outre, le gouvernement autorise une exemption limitée à la quarantaine obligatoire pour permettre la tenue de projets pilotes de dépistage de la COVID-19 en collaboration avec les autorités provinciales. Toute personne qui éprouve des symptômes de la COVID-19 ou qui est entrée en contact étroit avec une personne infectée devrait continuer de s'isoler ou se mettre en quarantaine pendant 14 jours. À tous les points d'entrée au pays, les agents des services frontaliers détermineront si une personne qui n'est pas résident permanent ou citoyen peut entrer au Canada.

- [Malgré l'imposition d'un confinement partiel à Montréal en septembre 2020, le nombre d'éclotions de COVID-19 dans les écoles de la ville est passé de 20 à 93 depuis la semaine du 19 octobre.](#) Le service de santé publique a ordonné la fermeture d'une école pendant deux semaines à compter du 29 octobre 2020. Les hospitalisations imputables aux maladies respiratoires d'origine pandémique ont grimpé de 17 à 156 à Montréal, mais le nombre de séjours aux soins intensifs a diminué de 9, étant ramené à 26. Par ailleurs, le taux de reproduction présumé du coronavirus est passé de moins de 1 à 1,06, ce qui signale une intensification de la transmission communautaire. En tout, la ville de Montréal est aux prises avec 236 éclotions, une trentaine de plus que la semaine précédente. Outre les éclotions en milieu scolaire, on recense 25 éclotions en garderie, 62 en milieu de travail, 14 en milieu communautaire et 23 en établissement de santé.
- La pandémie a entraîné la fermeture d'au moins 20 écoles des Premières Nations de la Saskatchewan, selon la *Federation of Sovereign Indigenous Nation*, qui s'attend à de nouvelles fermetures en raison de la hausse du nombre de cas en date du 30 octobre 2020.
- [Le Yukon a déclaré son premier décès attribuable au COVID-19, après une écloison dans la petite communauté de Watson Lake.](#) Selon l'hygiéniste en chef, il s'agissait d'une personne « âgée » qui avait des problèmes de santé sous-jacents.
- [La compagnie Agnico Eagle Mines Ltd. signale qu'un travailleur de la mine d'or Meliadine, au Nunavut, est soupçonné d'être contaminé au COVID-19.](#) Le travailleur a été testé le 28 octobre, avant de prendre l'avion vers le site minier à partir du Québec. Le test de dépistage s'est avéré positif malgré l'absence de symptômes. Un test complémentaire de confirmation sera effectué dans la province d'origine du travailleur.
- Le 30 octobre 2020, [le ministre de l'Innovation, des Sciences et de l'Industrie a annoncé l'octroi de 796 000 \\$ par le Conseil national de recherches Canada \(CNRC\), dans le cadre du Programme Défi en réponse à la pandémie.](#) Le ministre a également dévoilé le nom d'entreprises ayant remporté des défis et obtenu des contrats au titre du volet Mise à l'essai du programme [Solutions innovatrices Canada](#). Le Programme Défi en réponse à la pandémie du CNRC vise à combler les lacunes et à relever les défis propres à la COVID-19, tels qu'ils sont déterminés par les experts canadiens en santé. Ce programme accorde des fonds de recherche-développement à six projets concertés. Le ministre a également annoncé le nom des plus récents bénéficiaires au titre de la phase 1 en réponse à deux défis liés à la COVID-19 lancés en mai 2020 par Solutions innovatrices Canada. Les entreprises qui atteindront la phase 2 pourraient recevoir jusqu'à 1 million de dollars pour développer un prototype fonctionnel.
- Le 30 octobre 2020, [le ministre de la Santé et la ministre du Gouvernement numérique ont annoncé que l'application Alerte COVID avait été modifiée pour envoyer des notifications selon un échéancier plus précis.](#) Avec cette mise à jour, les utilisateurs ayant obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 et ayant saisi la clé à usage unique qu'ils ont obtenue de leur autorité de la santé publique peuvent désormais saisir la date d'apparition des symptômes ou celle du test, ce qui permet une meilleure estimation de la période où ils étaient peut-être le plus contagieux. Cela s'harmonisera davantage avec les [directives de la santé publique actuelles](#), car les personnes sont plus susceptibles d'être contagieuses deux jours avant l'apparition des symptômes.
- Le 30 octobre 2020, [la ministre du Travail et députée d'Hamilton-Ouest-Ancaster-Dundas a annoncé, au nom du ministre de la Santé, un investissement de 2,5 millions de dollars du gouvernement du Canada pour une étude visant à mieux comprendre le taux d'infection à la COVID-19 chez les voyageurs internationaux.](#) L'étude examinera également l'importance des mesures de santé publique pour les voyageurs et évaluera les avantages et les risques d'un programme de dépistage et de surveillance de la COVID-19 dans les aéroports. Lancée en septembre 2020, l'*Étude internationale du Canada sur la surveillance des frontières pour lutter contre la COVID-19* est menée par McMaster HealthLabs en collaboration avec Air Canada et l'Autorité aéroportuaire du Grand Toronto. Les fonds du gouvernement du Canada, fournis par l'entremise d'un partenariat entre Santé Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada, permettront à l'équipe de McMaster HealthLabs d'accroître le nombre de participants à l'étude, le faisant passer à environ 17 000 participants recrutés parmi les voyageurs internationaux arrivant à l'aéroport Pearson de Toronto.
- Le 30 octobre 2020, [le premier ministre a annoncé un nouveau financement de plus de 200 millions de dollars pour appuyer les peuples et les communautés autochtones.](#) Ce financement comprend : 120,7 millions de dollars pour aider les établissements d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones à mener leurs activités en toute sécurité pendant la pandémie; 59 millions de dollars pour permettre aux Premières Nations d'adapter

leurs infrastructures communautaires dans les réserves; 25,9 millions de dollars pour fournir un soutien immédiat aux établissements d'enseignement postsecondaire autochtones en 2020-2021.

- La [région métropolitaine de Winnipeg passe au niveau de restriction rouge, c'est-à-dire critique](#). L'hygiéniste en chef du Manitoba a également annoncé que tout le reste de la province, à savoir la région sanitaire du Sud, la région sanitaire des montagnes des Prairies et la région sanitaire d'Interlake-Est, passera à l'orange (niveau restreint) le 2 novembre, rejoignant à la région sanitaire du Nord déjà à ce niveau.
- [Le 30 octobre, le gouvernement a publié des prévisions indiquant qu'aux taux actuels de socialisation en personne, le nombre de nouveaux cas quotidiens de COVID-19 pourrait augmenter à 8 000 au début décembre](#). D'après de nouvelles projections fédérales, les Canadiens doivent diminuer de 25 % leurs contacts pour tenir sous contrôle l'épidémie de COVID-19, au moment où plusieurs provinces se demandent jusqu'où doivent aller leurs mesures de confinement pour renforcer ce message.
- [Le gouvernement fédéral a levé l'obligation de quarantaine de 14 jours pour l'entrée au Canada des résidents de plusieurs collectivités frontalières isolées](#). Les nouvelles règles s'appliquent aux résidents de Stewart (C.-B.), Hyder (Alaska), Campobello Island (N.-B.) et Northwest Angle (Minnesota), qui seront autorisés à franchir la frontière pour se procurer des objets ou des services de première nécessité (p. ex. nourriture, services médicaux) dans la plus proche collectivité canadienne ou américaine. Cette levée ne vise pas Point Roberts, un village d'environ 1 300 habitants situé dans l'État de Washington, juste au sud de la région métropolitaine de Vancouver, qui est dépourvue d'accès routier au reste des États-Unis et qui a demandé une exemption.

### États-Unis – Coronavirus 2019 (COVID-19) – Ressources des communications (Officiel et médias)

- [L'Association du transport aérien international \(IATA\) affirme que seulement 44 infections à la Covid ont été transmises lors d'un vol, sur 1,2 milliard de passagers](#), ce qui équivaut à un cas pour 27 millions de passagers ou 0,000 003 6 %. L'IATA a reconnu qu'il n'existait aucun moyen précis d'établir le nombre exact de transmissions dans les avions, puisque les données ont été publiées avant l'imposition du port du masque dans les avions et les aéroports. Des recherches menées par Airbus, Boeing et Embraer permettent de mieux comprendre la raison d'un tel faible taux de contamination : les systèmes de circulation d'air des avions contrôlent le mouvement des particules dans la cabine, ce qui limite la propagation du virus.
- [Une équipe de pneumologues a synthétisé les caractéristiques cliniques et d'imagerie du COVID-19 chez les enfants, et formulé des recommandations sur l'opportunité de commander des études d'imagerie en cas d'infection soupçonnée](#). Cette recension publiée dans *Pediatric Pulmonology* par des chercheurs de l'Hôpital pour enfants de Boston et des collègues indiquait également que les résultats radiographiques contribuent à différencier le diagnostic de la pneumonie à COVID-19 des autres infections respiratoires. Selon les chercheurs, les recommandations actuelles de l'*American College of Radiology* ne prônent pas le recours à la tomodensitométrie thoracique ou à la radiographie thoracique parmi les tests de dépistage initiaux pour diagnostiquer le COVID-19 pédiatrique, mais ces méthodes peuvent quand même jouer un rôle dans la surveillance clinique, spécialement chez les patients où la maladie suit une évolution modérée à grave. Il faut mettre en balance les avantages de l'évaluation radiologique (comme l'établissement d'un point de référence pour suivre la progression de la maladie) et ses possibles inconvénients (comme l'exposition aux rayonnements et la moindre disponibilité des ressources d'imagerie résultant des délais nécessaires au nettoyage du matériel et au renouvellement de l'air).
- [Regeneron Pharmaceuticals a déclaré avoir suspendu une étude clinique de son médicament-anticorps visant à traiter certains des patients COVID-19 les plus malades, en raison d'un possible problème de sécurité](#). La pharmaceutique a mis en pause le recrutement de patients COVID-19 hospitalisés et recevant une ventilation mécanique ou une oxygénation intense, après que le comité de surveillance indépendant eut observé « un problème de sécurité potentiel et un profil risque/avantages défavorable pour le moment ». Le comité a recommandé la collecte de données supplémentaires auprès des patients déjà recrutés. Cet arrêt n'influence aucunement les autres études menées sur le médicament-anticorps de Regeneron, dont on envisage d'autoriser l'utilisation d'urgence chez les patients ambulatoires atteints de façon légère à modérée et qui présentent un pronostic défavorable.
- Le 30 octobre 2020, les [Centres pour le contrôle et la prévention des maladies \(CDC\) ont publié un Cadre relatif à l'ordonnance conditionnelle de navigation](#), qui introduit une approche par étapes pour une reprise sûre et responsable des croisières. L'ordonnance prescrit une série de mesures que doit prendre l'industrie des croisières pour pouvoir reprendre son activité de manière à prévenir la propagation du COVID-19 à l'intérieur des navires et depuis les navires vers les collectivités, et pour protéger la santé et la sécurité publiques. L'ordonnance s'applique aux bateaux de croisière d'au moins 250 passagers qui naviguent dans les eaux de compétence américaine.

### RSI-Annonce - Alerte produit médical n° 6/2020 de l'OMS concernant l'identification dans la région des Amériques de l'OMS de lots falsifiés du vaccin quadrivalent antigrippal Fluzone®.

Mise à jour de l'Alerte produit médical n° 6/2020 de l'OMS concernant l'identification dans la Région OMS des Amériques de lots falsifiés du vaccin quadrivalent antigrippal Fluzone®. Trois lots falsifiés différents ont été détectés à ce jour.



## **RSI-Annonce – Prise de nouvelles mesures sanitaires en lien avec l'épidémie de COVID-19 - 30 octobre 2020.**

En date du 30 octobre 2020, aucun nouvel État partie n'a signalé de nouvelles mesures sanitaires qui viennent entraver de façon notable le trafic international, depuis la dernière annonce qui remonte au 23 octobre 2020. Jusqu'à maintenant, un total de 194 États parties (sur 196) ont fait rapport, le Mexique et le Nicaragua n'ayant signalé aucune mesure. En outre, 14 pays ont produit des mises à jour sur leurs mesures déjà mises en œuvre. Voici la répartition par régions de l'OMS : Afrique : 0 (0 mise à jour); Amériques : 0 (1 mise à jour); Méditerranée orientale : 0 (0 mise à jour); Europe : 0 (13 mises à jour); Asie du Sud-Est : 0 (0 mise à jour); Pacifique occidental : 0 (0 mise à jour).

## **RSI-Annonce – Déclaration sur la 5e réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-2019).**

Les Sous-Directeurs généraux de l'OMS chargés de l'action en cas d'urgence et de la préparation aux situations d'urgence et du Règlement sanitaire international ont donné un aperçu du contexte actuel et des informations actualisées sur la mise en œuvre des recommandations temporaires du 1<sup>er</sup> août 2020. Selon l'OMS, le risque posé par la pandémie de COVID-19 demeure très élevé à l'échelle mondiale. Le Comité a remercié vivement l'OMS pour son rôle de leader et l'ensemble des activités menées dans le cadre de la riposte mondiale. En particulier, le Comité a apprécié le rôle essentiel qu'a joué l'OMS en élaborant des orientations et des recommandations s'appuyant sur des données factuelles; en apportant aux pays une assistance technique et un soutien opérationnel; en communiquant des informations claires et en luttant contre la désinformation; et en fédérant les efforts de mise en place des essais Solidarity et du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT). Le Comité a salué les efforts soutenus de l'OMS pour que soient renforcées les ripostes nationales, régionales et la riposte mondiale à la pandémie de COVID-19. Après la discussion qui a suivi, le Comité est convenu à l'unanimité que la pandémie constituait toujours un événement extraordinaire, un risque pour la santé publique pour d'autres États par le biais de la propagation internationale et qu'elle nécessitait toujours une riposte internationale coordonnée. Le Comité est par conséquent convenu que l'épidémie constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale et a présenté cet avis au Directeur général. Le Directeur général a déclaré que la flambée de COVID-19 constituait toujours une urgence de santé publique de portée internationale. Il a accepté l'avis donné par le Comité à l'OMS et l'a communiqué aux États Parties en tant que recommandations temporaires au titre du RSI (2005). Le Comité d'urgence se réunira de nouveau dans un délai de trois mois, à la discrétion du Directeur général.

## **International – Éclosions et conséquences associées à la maladie à coronavirus (COVID-19) (Médias)**

- L'Organisation mondiale de la santé prévient que près de [18 millions de personnes au Yémen ne peuvent se faire soigner pour des maladies mortelles car des années de guerre et de détresse économique, couplées à une pénurie chronique d'argent, ont mené à l'effondrement du système sanitaire du pays](#). Plus de cinq années de conflits toujours plus intenses ont dévasté l'économie du Yémen et sa capacité de nourrir et de soigner suffisamment sa population pour la maintenir en santé. Des officiels de l'OMS indiquent que la moitié seulement des établissements de santé du pays fonctionnent à pleine capacité; ceux qui restent ouverts sont aux prises avec de graves pénuries de personnel qualifié, de médicaments essentiels et de fournitures. Le porte-parole de l'OMS a déclaré que pendant trois ans, les déplorables conditions socio-économiques au Yémen ont provoqué une spirale de maladies mortelles, dont la pire flambée de choléra des temps modernes ainsi que des épidémies de diphtérie, de dengue, de rougeole et de malaria.
- Selon un scientifique qui a étudié le phénomène, il existe un risque réel de transmission transfrontalière des coronavirus via le marché agroalimentaire mondial, d'une valeur de 1,5 billion de dollars. [Il se peut que les importations d'aliments contaminés transmettent le virus aux travailleurs et à l'environnement, a déclaré un médecin spécialiste des maladies infectieuses du National University Hospital de Singapour](#). Les marchés d'aliments surgelés représenteraient un des premiers maillons de la chaîne de transmission. L'expert, qui préside également le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, précise qu'il ne faut pas confondre ce risque avec l'infection des rayons des supermarchés. La transmission se produit vraiment sur le marché, avant qu'il n'y ait une forte dilution. Depuis quelques mois, la Chine a souligné la découverte de traces du pathogène SRAS-CoV-2 sur les emballages et les aliments, ce qui laisse penser qu'il existe un lien entre les articles importés et les récentes résurgences du virus. Beijing a ordonné tout un train de mesures préventives qui ont fortement perturbé les échanges avec ses partenaires commerciaux.
- Le 31 octobre 2020, le [premier ministre britannique a déclaré l'imposition jusqu'au 2 décembre au moins des plus récentes règles de confinement pour l'Angleterre](#). Il a souligné qu'un confinement total était l'unique solution permettant d'empêcher le débordement du *National Health Service*, financé par l'État, qui constituerait une « catastrophe médicale et morale » sans parler des pertes de vies comme telles. Les nouvelles règles, qui seront débattues au Parlement avant la prise d'un vote le 4 novembre, entreront en vigueur à minuit le 5 novembre. Les nouvelles restrictions couvriront toute l'Angleterre, le plus grand des quatre pays qui composent le Royaume-Uni. Les trois autres pays (Écosse, Pays de Galles et Irlande du Nord) sont déjà assujettis à des ordonnances de confinement plus ou moins complet.
- Le 1<sup>er</sup> novembre 2020, [Israël a commencé les essais sur l'humain de son vaccin-candidat contre la COVID-19](#), qu'on pourrait administrer au grand public d'ici la fin de l'été prochain si son efficacité est avérée. Les essais porteront initialement sur 80 volontaires, puis ensuite sur 960 en décembre. Si les résultats sont concluants, une troisième étape sera menée auprès de 30 000 volontaires en avril/mai.

## [OPS - Les voix autochtones et afro-descendantes doivent être à l'avant-scène de la réponse au COVID-19 dans les Amériques \(Officiel\)](#)

Le 30 octobre 2020, la directrice adjointe de l'Organisation panaméricaine de la santé a déclaré qu'il fallait intensifier les efforts afin d'assurer la robustesse et la concertation des efforts menés avec les organisations et les dirigeants autochtones. Selon elle, même si la région des Amériques se caractérise par son riche héritage multiculturel et multiethnique, les populations autochtones et d'ascendance africaine font souvent l'objet d'une discrimination et d'une exclusion qui se traduisent par des inégalités en matière de santé. Lors de la réunion, des représentants de l'OPS, des ministères de la Santé et des groupes autochtones ont proposé une série de mesures visant à incorporer les besoins particuliers des populations autochtones aux plans nationaux de riposte au COVID-19, notamment par l'établissement de lignes directrices sur la quarantaine et la distanciation physique qui tiennent compte des traditions et des coutumes culturelles, par la diffusion en langues autochtones d'informations et de matériel de communication sur les risques, par une meilleure reconnaissance des déterminants sociaux et environnementaux de la santé et par la collecte accrue et systématique de données désagrégées permettant de cerner les priorités et de faire un suivi des mesures. Cette réunion de haut niveau est la première de deux rencontres virtuelles entre des experts en santé publique des ministères de la Santé des Amériques et des représentants de groupes autochtones et d'ascendance africaine visant à proposer la formulation d'approches stratégiques interculturelles au centre de la réponse au COVID-19. La deuxième rencontre de haut niveau sur l'impact du COVID-19 sur les populations afro-descendantes de la région réunira des organisations et des dirigeants de la population afro-ascendante le 17 novembre, qui aborderont les besoins spécifiques de cette population dans la lutte à la pandémie.

## [ECDC - À l'heure de la COVID-19, l'épreuve de l'hiver pour les familles pauvres \(Officiel\)](#)

Le 30 octobre 2020, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies a déclaré que les mois plus froids sont synonymes de difficultés pour les ménages les moins riches. Ceux-ci ont peine à chauffer correctement leur foyer, ce qui les expose à plus de risques sanitaires. En plus de devoir assurer une scolarisation et un travail à domicile, les ménages doivent prévoir d'éventuelles restrictions de mouvement ou des confinements. Cela induira un allongement du temps passé dans les foyers et augmentera encore l'impact des basses températures dans le domicile, ainsi que l'éventuelle pollution de l'air intérieur, surtout pour les familles à faible revenu. Une bonne ventilation de l'environnement intérieur permettra de protéger encore mieux les personnes, en particulier à cette époque de l'année. Les autorités locales peuvent mieux analyser la manière dont se répartissent les problèmes de logement en rapport avec le confort thermique, la consommation d'énergie et le manque de place, autant d'aspects qui ont une incidence sur la santé et le bien-être des ménages défavorisés et peuvent contribuer à accroître le risque de transmission pendant les périodes de confinement.

## **Études portant sur les éclosions de COVID-19 (Médias)**

- Dans une étude publiée le 30 octobre dans [Occupation and Environmental Medicine](#) qui portait sur 104 adultes ayant travaillé en mai dans une épicerie de la région de Boston et ayant passé des tests obligatoires de dépistage sur trois jours, [le taux d'infection de ces individus au nouveau coronavirus était bien supérieur à celui du reste de leur collectivité](#). Le port de gants et de masques ne semblait pas avoir d'incidence sur la probabilité d'infection d'un travailleur, non plus que la distanciation sociale, l'utilisation des transports en commun ou le fait de croire que le COVID-19 représentait une menace plus grande ou moins grande que d'autres facteurs. Ce qui importait, selon les chercheurs, c'était les tâches accomplies par les travailleurs et la fréquence de leurs contacts avec la clientèle. Les travailleurs qui avaient une « importante exposition directe aux clients » (caissiers, préposés aux chariots, superviseurs et personnes travaillant avec des aliments frais) étaient cinq fois plus susceptibles d'être infectés que les individus préposés à la réception, au nettoyage et à l'approvisionnement des rayons, qui interagissent rarement voire jamais avec la clientèle. Seulement 5 des 21 travailleurs infectés présentaient des symptômes du COVID-19. Comme la grande majorité des individus infectés étaient asymptomatiques tout en interagissant avec la clientèle, les chercheurs indiquent que cela représente un risque aussi bien pour les autres travailleurs que pour le grand public.
- Dans une étude récente menée plus tôt cette année, des chercheurs de la Colombie-Britannique ayant testé la présence d'[anticorps chez un petit échantillon de résidents de Vancouver ont constaté que moins de 1 % des individus avaient incontestablement été exposés au COVID-19](#). Ils ont été surpris par les résultats, surtout à un moment où le virus ne se propageait pas à grande échelle dans la ville. Cependant, une étude plus approfondie des résultats a donné des conclusions frappantes : une grande proportion des individus qui n'avaient apparemment jamais été en contact avec le coronavirus possédaient des anticorps qui réagissaient à certaines parties du virus, c'est-à-dire qu'ils reconnaissent certains des « antigènes » du SRAS-CoV-2 qui activent le système immunitaire du corps. D'après le chercheur du *BC Children's Hospital* qui a dirigé l'étude, ce constat pourrait avoir des incidences sur l'efficacité et l'innocuité des vaccins.
- [Une étude menée par un immunologiste de l'Université Complutense de Madrid](#) a indiqué que le vaccin DTC (diphtérie, tétanos et coqueluche), administré aux enfants, peut protéger les nourrissons contre le COVID-19 en provoquant une immunité croisée. L'étude effectuée à l'aide de méthodes computationnelles a révélé une forte immunité croisée entre le Sars-CoV-2 et les antigènes présents dans le vaccin DTC. La réaction de protection contre le nouveau virus est assistée par les cellules T cd8 et CD4; les enfants ne seront donc pas les premiers à recevoir le vaccin anti-coronavirus.

- [Des chercheurs-vétérinaires de l'Université du Chili ont mené une étude qui confirme que les humains peuvent transmettre le Covid-19 à leurs chats.](#) Après avoir séquencé le virus, les chercheurs ont montré qu'il pouvait y avoir transmission d'un humain à un chat. Constat d'une importance cruciale : à ce jour, rien ne prouve qu'un chat peut transmettre le virus aux humains. Les auteurs ont signalé qu'il y a moins d'une centaine de cas d'animaux domestiques positifs. En général, les chats infectés ne présentent aucun signe clinique, sont asymptomatiques et présentent des symptômes très légers, par exemple léthargie, dépression, toux légère. Dans l'étude, deux des trois chats étaient asymptomatiques, tandis que l'autre présentait des signes de toux et est demeuré déprimé quelques jours.
- [Selon les autorités sanitaires, il est trop tôt pour connaître l'importance d'un nouveau variant du coronavirus identifié par des chercheurs et qui représente la majorité des nouveaux cas de Covid-19 en Irlande.](#) D'abord détecté chez les ouvriers agricoles espagnols, le nouveau variant s'est rapidement répandu dans une grande partie de l'Europe depuis l'été, selon une nouvelle [étude](#) publiée le 29 octobre 2020 par une équipe internationale de scientifiques. Chaque variant possédant sa propre signature génétique, on peut en retracer l'origine. La recherche nous apprend que le nouveau variant était maintenant responsable de 60 % des nouveaux cas en Irlande, et de 80 % en Espagne et au Royaume-Uni.
- Des études ont confirmé l'existence d'un lien entre une carence en vitamine D et divers problèmes de santé, comme un risque accru de maladies cardiovasculaires, de diabète et de cancer. Elles révèlent également que les personnes carencées en vitamine D sont plus susceptibles de contracter le COVID-19. Une nouvelle étude montre que [plus de 80 % des patients infectés par la pneumonie de Wuhan \(maladie au nouveau coronavirus, COVID-19\) présentent une concentration sanguine insuffisante de vitamine D.](#) D'après une étude publiée dans le [Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism](#), 82,2 % des 216 patients atteints de la pneumonie de Wuhan dans un hôpital espagnol présentaient une carence en vitamine D, et ce davantage les hommes que les femmes. Les chercheurs ont également observé, chez les patients COVID-19 carencés en vitamine D, une hausse des indicateurs d'inflammation sérique comme l'indice de ferritine, lié à un pronostic défavorable. Les chercheurs recommandent un traitement à la vitamine D pour les patients, car cette méthode peut être bénéfique à la fois pour le système musculo-squelettique et pour le système immunitaire.
- [Selon une nouvelle étude publiée dans le New England Journal of Medicine, les patients COVID-19 ayant reçu un nouvel anticorps présentaient moins de symptômes et étaient moins susceptibles de nécessiter une hospitalisation ou des soins d'urgence que les patients ne recevant pas l'anticorps.](#) L'essai clinique multisite de phase II portait sur trois doses différentes de LY-CoV555, un anticorps monoclonal dérivé du sang d'un patient COVID-19 rétabli. Pendant la poursuite des essais, les résultats d'analyse intérimaires ont révélé une moindre charge virale chez les patients ambulatoires légèrement ou modérément infectés au COVID-19 et ayant reçu une dose de 2 800 milligrammes, ainsi que de moindres taux d'hospitalisation et de soins d'urgence chez tous les patients, peu importe la dose reçue.
- [Des chercheurs du Beth Israel Deaconess Medical Center testent une nouvelle méthode de lutte au COVID-19, consistant à repositionner un médicament antiviral contre le SIDA en l'utilisant pour le traitement à domicile durant les premiers jours des symptômes, dans l'espoir de ralentir précocement le virus afin d'éviter l'hospitalisation, les soins intensifs et la mort.](#) L'essai clinique mené à l'échelle nationale est dirigé par la *Harvard Medical School* et le *Beth Israel Deaconess Medical Center*, en collaboration avec des chercheurs de l'Université Vanderbilt et de l'Université du Colorado. Les chercheurs espèrent recruter 600 volontaires présentant des symptômes précoces du COVID-19 pour déterminer si l'administration de doses quotidiennes de Kaletra, un médicament anti-sida couramment employé qui combine les antirétroviraux lopinavir et le ritonavir, peut diminuer le nombre de cas de COVID-19 devenant suffisamment graves pour nécessiter une hospitalisation.
- Dans les épidémies à propagation rapide, telle l'actuelle pandémie de coronavirus, on s'attend généralement à ce qu'une majorité de la population soit infectée avant qu'on atteigne l'immunité collective et que l'épidémie s'apaise. L'estimation du moment d'atteinte de ce seuil repose généralement sur des modèles qui postulent que tous les individus d'une population sont identiques. [Des chercheurs de l'Institut Max Planck pour la physique des systèmes complexes, à Dresden,](#) ont utilisé [un nouveau modèle pour démontrer que l'immunité collective peut être atteinte à un seuil moindre si certains individus sont plus facilement infectés que d'autres.](#)
- [L'Université d'Oxford participera à un nouveau projet-pilote pour évaluer l'utilisation des tests d'écoulement latéral, une nouvelle méthode de dépistage visant à détecter les individus asymptomatiques porteurs du COVID-19.](#) Le test d'écoulement latéral est une des nombreuses nouvelles techniques de dépistage du COVID-19 actuellement à l'essai au Royaume-Uni. On espère qu'il aidera à détecter les individus les plus à risque de propager le COVID-19 (c'est-à-dire les personnes infectées, mais qui l'ignorent) et leur permettra de modifier leur comportement en conséquence, de manière à rompre les chaînes de transmission et à abaisser le taux d'infection. Cette étude-pilote, mise sur pied par l'Université d'Oxford en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, *Public Health England* et l'Université Durham, aidera à comprendre comment utiliser de façon optimale cette technique et comment l'employer concrètement dans le cadre de stratégies plus globales de dépistage du COVID-19, allant au-delà de l'analyse de l'amplification en chaîne par polymérase (PCR).



## Événements d'intérêt nationaux

### [Canada \(Ont.\) – Enquête sur une éclosion de \*Salmonella\* dans un restaurant de Sarnia](#) (Médias)

Le Bureau de santé publique de Lambton fait actuellement enquête sur une épidémie de salmonelle touchant des personnes ayant fréquenté le restaurant Barakat, à Sarnia, entre le 21 et le 29 octobre 2020. On dénombre actuellement quatre cas confirmés parmi la clientèle ayant fréquenté le restaurant durant cette période. Le Bureau de santé publique fait un suivi auprès d'autres personnes qui ont été malades après avoir consommé des aliments dans ce même restaurant. Les propriétaires de l'établissement coopèrent avec le Bureau de santé publique et ont volontairement fermé le restaurant pour une période indéterminée, à des fins préventives.

## Événements d'intérêt internationaux

### RSI-Annonce : Poliomyélite (poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale et poliovirus sauvage) - Bilan mondial

Plusieurs pays ont été touchés par la poliomyélite entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 28 octobre 2020, y compris par le poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de types 1 et 2 (PVDVc1 et PVDVc2) et par le poliovirus sauvage de type 1 (PVS1). Cette annonce est une mise à jour hebdomadaire sur la situation du PVDVc et du PVS1 dans ces pays touchés. Entre le 22 et le 28 octobre 2020, aucune occurrence de PVS1 dans des cas de paralysie flasque aiguë (PFA) n'a été signalée, mais le Pakistan a déclaré 13 occurrences de PVS1 dans des échantillons environnementaux positifs. En outre, pendant la même période, 57 occurrences de PVDVc2 ont été découvertes dans des cas de PFA, et 6 occurrences de PVDVc2 ont été trouvées dans des échantillons environnementaux positifs en Afghanistan, au Pakistan, au Cameroun, au Tchad, en Côte d'Ivoire, en République Démocratique du Congo, au Mali, au Nigéria et au Soudan méridional.

### [Royaume-Uni - Un virus bactérien a favorisé la propagation d'une nouvelle souche de \*Salmonella\*](#) (Médias)

La bactérie *Salmonella* est associée à de nombreux cas d'infections alimentaires qui causent des diarrhées et, quelquefois, de graves complications. Les porcs sont en cause dans la moitié des infections à *Salmonella* de l'Union européenne, et [une nouvelle souche appelée ST34 est dominante chez cette espèce d'élevage](#). La souche ST34 s'est maintenant propagée dans les populations de porcs du monde entier, et est pandémique. On sait que de nouvelles souches sont apparues à plusieurs reprises depuis qu'on a commencé à tenir des registres de surveillance, il y a plus de 60 ans. La souche ST34 est un type de *Salmonella* appelé typhimurium, qui représente le quart de toutes les infections à *Salmonella*. Au Royaume-Uni, plus de la moitié des infections à typhimurium sont désormais imputables à la souche ST34. Depuis plus d'une décennie, les infections à typhimurium ont augmenté en proportion de toutes les infections à *Salmonella*, principalement à cause de l'émergence de cette nouvelle souche.

### [Pays-Bas – L'UE est confrontée à un risque élevé de grippe aviaire après la détection de cas aux Pays-Bas](#) (Médias)

La détection de plusieurs cas de grippe aviaire aux Pays-Bas a placé l'UE en état d'alerte rouge quant à la possibilité d'une propagation hors du pays, le pays lui-même se plaçant en « alerte élevée » et se préparant à un abattage massif d'animaux. Selon les médias, c'est cette souche hautement pathogène de grippe aviaire qui a été détectée le 29 octobre dans un élevage de volaille aux Pays-Bas. Le diagnostic survient après la découverte du virus chez deux cygnes tuberculés sauvages, la semaine dernière. L'Autorité néerlandaise de sécurité des produits alimentaires et de consommation doit maintenant procéder à un abattage de masse de 35 700 bêtes pour empêcher la propagation du virus, selon une déclaration publiée sur le site Web du gouvernement. On y apprend également que neuf autres exploitations avicoles situées à proximité immédiate de la ferme font actuellement l'objet d'une opération d'échantillonnage et de dépistage de la grippe aviaire. En outre, on recense 25 autres élevages de volaille dans un rayon de 10 km de la ferme, et l'interdiction de transport a été étendue à cette zone. Selon une analyse effectuée ce mois-ci par *Wageningen Bioveterinary Research* (WBVR), le risque d'infection des élevages commerciaux de volaille néerlandais par la grippe aviaire hautement pathogène est maintenant considéré comme élevé, en particulier dans les secteurs qui abritent un grand nombre d'oiseaux aquatiques sauvages.

### [Allemagne – Signalement d'un cas de schistosomiase en Allemagne avec historique de voyage en Corse](#) (Médias)

Selon les rapports du 30 octobre 2020, les autorités sanitaires de Munich ont signalé un cas de schistosomiase urogénitale chez un Allemand de 49 ans sans antécédents de voyage hors du continent européen. Une infection hybride à *Schistosoma haematobium*/S. bovis a été diagnostiquée chez ce patient qui présentait des symptômes de macrohématurie (sang macroscopique dans les urines) l'été dernier. Il n'est pas sorti d'Europe, mais il s'est rendu à deux reprises (2019 et 2013) en Corse, au sud-est de la France continentale. Une éclosion de schistosomiase a été signalée pour la première fois en Corse en 2014. Le patient ne s'est pas baigné dans la rivière associée à l'éclosion précédente (rivière Cavu), mais il l'a fait dans la rivière Solenzara, qui n'est pas reliée à la rivière Cavu. Les autorités indiquent que la souche parasitaire impliquée dans ce cas est la même que celle identifiée lors de l'éclosion précédente; il y a donc lieu de croire que la transmission se poursuit en Corse.

### [Nigéria - Une mystérieuse maladie fait au moins 15 victimes dans l'État du Delta \(Médias\)](#)

Le 1<sup>er</sup> novembre 2020, le commissaire à la santé de l'État du Delta a confirmé dans une entrevue qu'une mystérieuse maladie avait causé la mort d'au moins 15 personnes durant les deux semaines précédentes dans les collectivités d'Ute Okpu et d'Idumesa, zone administrative locale d'Ika North-East, État du Delta. Il a déjà amené dans les communautés touchées une équipe de responsables de la santé publique, y compris le représentant de l'Organisation mondiale de la santé dans l'État. Le commissaire soupçonne fortement la fièvre hémorragique virale ou une intoxication médicamenteuse. Il ajoute que les résultats des tests permettront de mieux cerner la maladie et de tracer la marche à suivre.

### **Études, politiques et directives**

#### [Étude - Wistar crée un nouveau vaccin à ADN synthétique contre le virus de Powassan \(Médias\)](#)

Des scientifiques du *Wistar Institute* ont conçu et testé le premier vaccin à ADN synthétique de son genre contre le virus de Powassan, qui cible certaines portions de l'enveloppe protéique du virus. La maladie de Powassan, une maladie transmise par les tiques actuellement en rapide réémergence, serait fatale pour 10 % des personnes infectées et aurait des impacts neurologiques néfastes, notamment l'encéphalite et la méningite. Ce nouveau candidat-vaccin, que décrit un article publié aujourd'hui dans [PLOS Neglected Infectious Diseases](#), est une des nombreuses découvertes mises de l'avant par le *Vaccine and Immunotherapy Center* du *Wistar Institute* dans le domaine des vaccins à ADN contre les maladies infectieuses émergentes. Contrairement à la maladie de Lyme, bien connue, le virus de Powassan provoque une maladie infectieuse peu connue et potentiellement mortelle qui est transmise par les piqûres de tiques à l'automne et au printemps. Le virus de Powassan est un virus à ARN qui appartient à la famille des flavivirus, tout comme le virus Zika, mais qui est transmis aux humains par les tiques et non par les moustiques.

#### [États-Unis - Flambées soutenues de maladies évitables par la vaccination dans les centres de détention de l'ICE \(Médias\)](#)

Selon une nouvelle étude menée par des chercheurs de l'Université de Californie à San Francisco, plus d'une douzaine de centres de détention du Service de l'immigration et des contrôles douaniers des États-Unis (*Immigration and Customs Enforcement*, ou ICE) ont connu à répétition d'importantes flambées de maladies évitables par la vaccination, au cours des trois dernières années. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et le 22 mars 2020, les chercheurs ont relevé 1 280 cas de grippe, 1 052 cas de varicelle et 301 cas d'oreillons, dans 41 éclosions de grippe, 26 éclosions de varicelle et 12 éclosions d'oreillons. Considérant l'ampleur des flambées, les chercheurs estiment que les autorités fédérales devraient offrir la vaccination à tous les migrants, aussi bien adultes qu'enfants, dès leur arrivée dans les centres de détention, ce qui n'est pas le cas actuellement.

#### [Japon - Établissement d'un centre sanitaire pour les infections au COVID-19 dans le village des athlètes de Tokyo 2020 \(Médias\)](#)

Selon les médias, un centre sanitaire sera établi au village des athlètes des Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo 2020, en cas d'infection au COVID-19. Cette décision a été prise dans la foulée de la quatrième réunion d'un groupe de travail sur les mesures de lutte au coronavirus, composé de responsables du gouvernement japonais, du gouvernement métropolitain de Tokyo et de Tokyo 2020. Le centre sanitaire, distinct de la clinique de santé générale du village, sera chargé de surveiller la santé des athlètes, de choisir les établissements médicaux devant accueillir les personnes infectées et d'organiser le transport des patients. Le groupe de travail a également convenu de mettre en place un « centre de contrôle des maladies infectieuses » dans le principal centre des opérations de Tokyo 2020. Les autorités japonaises devraient annoncer d'ici la fin de l'année les politiques prévues pour les Jeux, en plus d'autres mesures incluant : l'établissement d'un mécanisme pour lever l'interdiction d'entrée des touristes étrangers qui vise actuellement 159 pays et régions; le lancement d'une application de contrôle sanitaire; un dépistage obligatoire; la création d'une assurance-maladie; la mise en place de centres de santé réservés exclusivement aux touristes.

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](mailto: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](mailto:phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca)



