

## Exton, Adam (HC/SC)

---

**De :** Hussein, Ismahan (PHAC/ASPC) au nom du gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Envoyé :** 26 août 2020 8 h 31  
**À :** gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Objet :** Rapport quotidien du RMISP (26 août 2020)  
**Pièces jointes :** GPHIN Daily Report 20200826 IH2.docx

Bonjour,

Veillez trouver ci-dessous le résumé quotidien et les articles recueillis par le RMISP pour votre examen et votre évaluation des risques.

### Résumé par courriel du rapport quotidien du RMISP

#### Section spéciale sur le coronavirus

##### [Canada – Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Mise à jour sur l'écllosion \(sources officielles\)](#)

En date du 25 août 2020 à 19 h HAE, un total de 125 969 cas ont été enregistrés au Canada, dont 9 090 décès. Les cas sont signalés à Terre-Neuve-et-Labrador (268 cas confirmés, 3 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (44 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 080 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (190 cas confirmés, 2 décès), au Québec (61 803 cas confirmés, 5 746 décès), en Ontario (41 607 cas confirmés, 2 800 décès), au Manitoba (1 018 cas confirmés, 13 décès), en Saskatchewan (1 601 cas confirmés, 23 décès), en Alberta (13 083 cas confirmés, 235 décès), en Colombie-Britannique (5 242 cas confirmés, 203 décès), au Yukon (15 cas confirmés), aux Territoires du Nord-Ouest (5 cas confirmés), au Nunavut (0 cas confirmé) et pour des voyageurs rapatriés (13 cas confirmés).

Un [résumé épidémiologique](#) détaillé peut être consulté. Le risque variera à l'intérieur d'une même collectivité et d'une collectivité à l'autre, mais étant donné le nombre grandissant de cas au Canada, le risque que courent les Canadiens est considéré comme [élevé](#).

##### [International – Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Mise à jour sur l'écllosion \(médias\)](#)

En date du 26 août 2020, à 11 h 19 TUC, il y avait 24 091 252 cas de COVID-19 et 824 177 décès signalés dans le monde. Les dix pays ayant le plus grand nombre de cas sont les suivants, par ordre alphabétique : Afrique du Sud (613 017 cas, 13 308 décès); Brésil (3 674 176 cas, 116 666 décès); Chili (400 985 cas, 10 958 décès); Colombie (562 128 cas, 17 889 décès); Espagne (423 224 cas, 28 924 décès); États-Unis (5 956 160 cas, 182 421 décès); Inde (3 239 096 cas, 59 645 décès); Mexique (568 621 cas, 61 450 décès); Pérou (607 382 cas, 28 001 décès); Russie (970 885 cas, 16 683 décès).

#### Canada – Éclussions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) (sources officielles et médias)

- [Le gouvernement fédéral s'est engagé à verser 82,5 millions de dollars pour améliorer l'accès et répondre à la demande croissante de services de santé mentale dans les collectivités autochtones pendant la pandémie de COVID-19.](#) Au cours des quatre premiers mois de 2020, la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être, qui fournit une assistance téléphonique et en ligne aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis dans plusieurs langues autochtones, a reçu plus de 10 000 appels et clavardages de personnes cherchant des services d'intervention en cas de crise.
- [Une nouvelle enquête de Statistique Canada indique que la grande majorité des Canadiens se ferait vacciner contre la COVID-19 si et quand un vaccin sera disponible,](#) mais plus d'un Canadien sur dix ne le ferait probablement pas. Parmi les raisons invoquées par les personnes interrogées pour ne pas vouloir se faire vacciner, il y a les inquiétudes concernant la sécurité du vaccin et ses effets secondaires potentiels, tandis que certaines personnes ont déclaré ne pas faire confiance aux vaccins en général. L'administrateur en chef de la santé publique du Canada a indiqué que les autorités ont besoin de plus d'information sur les personnes qui s'inquiètent à propos d'un vaccin ou s'y opposent afin de s'assurer qu'elles disposent d'information appropriée sur la manière dont les vaccins sont approuvés.
- [La province de Québec refuse d'utiliser l'application fédérale d'avis de la COVID-19 pour le moment,](#) le gouvernement estime que le système de traçage qu'il utilise actuellement est adéquat, étant donné qu'il y a eu

un ralentissement du nombre de cas signalés dans la province. Cependant, la province continuera à faire le travail logistique nécessaire pour déployer immédiatement une application si le ministère de la Santé le juge nécessaire.

- [L'organisme de santé publique Alberta Health Services met à l'essai une nouvelle méthode pour analyser les échantillons de test de COVID-19, qui consiste à effectuer des tests regroupés.](#) Le projet pilote, qui vise les échantillons prélevés sur des Albertains asymptomatiques, prévoit de regrouper quatre échantillons lors des tests. Le projet pilote se limite actuellement à Edmonton. Ce projet pilote est mis en œuvre alors que le personnel des écoles est invité à obtenir un résultat négatif avant de retourner à l'école et que la province continue d'augmenter sa capacité de dépistage. Le nombre total de tests quotidiens oscille actuellement autour de 7 000 à 10 000 tests par jour. Dans les tests regroupés, les échantillons de quatre échantillons de test de COVID-19 sont combinés en un seul échantillon. Si le test est négatif, les quatre échantillons sont marqués comme tels; si le test est positif, les quatre échantillons sont alors analysés individuellement.
- [Les autorités sanitaires de la Saskatchewan ne signalent aucun nouveau cas de COVID-19 pour la première fois au cours de l'été 2020.](#) Selon le ministère de la Santé, les données du gouvernement montrent que la dernière fois que la province n'a pas connu de nouvelles infections était le 7 juin. Au 25 août, 57 des 88 cas actifs se trouvaient dans des établissements de vie communautaire.
- [L'Upper Canada District School Board \(UCDSB\) a reçu la confirmation de l'inscription d'environ 22 500 élèves.](#) La majorité des élèves assisteront en personne aux cours cet automne. Voici les résultats du sondage concernant les choix effectués par les familles d'élèves de l'UCDSB concernant la poursuite des études en septembre : 18 054 élèves sont confirmés pour la fréquentation en personne de leur école locale; 4 452 élèves sont confirmés pour l'apprentissage à distance; 3 184 élèves du primaire choisissent l'apprentissage à distance pour le début de la nouvelle année scolaire; 1 268 élèves de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année ont choisi l'apprentissage à distance; 85 % des parents ont répondu au formulaire d'inscription en ligne pour l'année scolaire 2020-2021; et les parents qui souhaitent modifier leur choix peuvent communiquer avec leur école durant la semaine du 25 août.
- [Selon la Nation Nishnawbe Aski \(NNA\), deux écoles secondaires des Premières Nations du Nord-Ouest de l'Ontario ne rouvriront pas en septembre en raison d'un manque de financement pour atténuer le risque de transmission de la COVID-19.](#) Selon le grand chef adjoint de la NNA, le centre éducatif Pelican Falls près de Sioux Lookout et l'école secondaire Dennis Franklin Cromarty de Thunder Bay ont repoussé leur ouverture d'automne à la fin du mois d'octobre. Sans financement supplémentaire et sans autres ressources pour mettre en place des protocoles de lutte contre la pandémie, certaines des 49 Premières Nations de la NNA risquent d'annuler tout le premier semestre dans les écoles de leurs collectivités, dont beaucoup sont éloignées et ne disposent pas de l'infrastructure Internet fiable nécessaire à l'apprentissage en ligne. [Le ministre des Services aux Autochtones a assuré qu'Ottawa sera là pour aider les écoles des Premières Nations à se protéger contre la COVID-19, à la suite des appels à un financement dédié.](#) La Nation Nishnawbe Aski a accusé le gouvernement fédéral d'ignorer ses demandes urgentes de fournitures et de financement nécessaires à un plan de rentrée scolaire sûr pour ses près de 9 000 élèves des collectivités du Nord de l'Ontario. Le grand chef adjoint a indiqué que l'organisation a demandé 33 millions de dollars pour payer les équipements de protection individuelle et les fournitures de désinfection, mais on lui a dit que ses plans étaient trop ambitieux.
- [Un nouveau site de dépistage du coronavirus en voiture devrait bientôt ouvrir dans l'Est d'Ottawa,](#) le comité d'intervention face à la COVID-19 a fait observer dans une déclaration, la mise en place d'un nouveau centre d'évaluation de la COVID-19 dans le parc de stationnement Raymond Chabot Grant Thornton, situé chemin Coventry près du Queensway. Les tests seront disponibles uniquement en voiture et sur rendez-vous. Les réservations seront possibles dans les prochains jours sur le site Web de Santé publique Ottawa (SPO). Il n'y aura pas d'évaluation clinique disponible sur le site, le comité d'intervention face à la COVID-19 conseillant à toute personne présentant des symptômes de se rendre plutôt au centre d'évaluation Brewer ou à l'une des deux cliniques de soins situées promenade Moodie ou chemin Heron.
- [Un enfant a été obtenu un résultat positif à la COVID-19 dans un camp d'été en Ontario, mais le camp continue ses activités,](#) étant donné que le ministère de l'Éducation définit un cas dans une garderie ou un camp de jour comme une éclosion, une éclosion a été déclarée, bien que le camp ait été autorisé à poursuivre ses activités. Le médecin hygiéniste intérimaire de la région a fait observer que la fermeture d'un tel établissement dépend de l'évaluation des expositions potentielles qui auraient pu avoir lieu, et de facteurs tels que le fait de savoir si d'autres groupes ne seraient pas touchés et s'ils disposeraient d'un personnel suffisant pour continuer.
- [Les ligues de sport amateur de Colombie-Britannique sont sur le chemin du retour sur le terrain de jeu à la suite de l'annonce que les athlètes peuvent désormais participer à des sports plus organisés.](#) Dans une déclaration

du 24 août, le ministère du Tourisme, des Arts et de la Culture de la Colombie-Britannique a indiqué que la province passe à la phase 3 de ses lignes directrices en matière de sport.

- [Les hospitalisations continuent d'augmenter alors que la Colombie-Britannique annonce 58 nouveaux cas de COVID-19 mais aucun nouveau décès.](#) Les responsables de la santé de la Colombie-Britannique ont annoncé 58 nouveaux cas de COVID-19 le 25 août, un nombre venant au deuxième rang pour ce qui est du moins grand nombre de cas au cours des deux dernières semaines, après une augmentation constante des nouveaux cas tout au long du mois d'août. Dans une déclaration commune, le responsable provincial de la santé et le ministre de la Santé ont indiqué qu'il y avait toujours des cas d'exposition communautaire sur les vols à destination et au départ de la province. Une nouvelle éclosion a été déclarée à Bear Creek Villa dans la région sanitaire de Fraser, ainsi qu'au Langley Memorial Hospital. Il existe actuellement dix établissements de soins de longue durée ou de vie assistée qui connaissent des éclosions, et deux établissements de soins intensifs.

#### États-Unis – Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Ressources pour la communication (sources officielles et médias)

- [Les Centers for Disease Control and Prevention ont mis à jour l'arrêté concernant le débarquement des membres d'équipage des navires de croisière.](#) Depuis que l'interdiction de naviguer a été prolongée le 15 avril et une seconde fois le 16 juillet, les CDC ont travaillé avec les entreprises de croisière pour aider des milliers de membres d'équipage à rentrer chez eux en toute sécurité. Le débarquement en toute sécurité des membres d'équipage a inclus l'obligation pour les entreprises de croisière de présenter une attestation signée et d'utiliser des moyens de transport non commerciaux pour leurs membres d'équipage. Les CDC continueront à soutenir les évacuations médicales urgentes des membres d'équipage dans les eaux et les ports américains, par ambulance aérienne ou terrestre. Les évacuations médicales d'urgence doivent être coordonnées avec les garde-côtes américains et l'établissement médical d'accueil et ne nécessitent pas l'approbation des CDC. Les CDC ont avisé toutes les entreprises de croisière ainsi que leurs partenaires fédéraux, étatiques et locaux que l'arrêté d'interdiction de naviguer du 15 avril n'empêchera pas les membres d'équipage de recevoir des soins médicaux d'urgence.
- [Selon les scientifiques, la FDA des États-Unis a grossièrement déformé les données relatives au plasma sanguin, depuis l'annonce de l'approbation d'urgence du plasma sanguin pour les patients hospitalisés souffrant de la COVID-19.](#) Le président américain et deux de ses hauts responsables de la santé ont cité la même statistique, à savoir que le traitement avait réduit les décès de 35 %. De nombreux experts, dont un scientifique qui a travaillé sur l'étude de la clinique Mayo, ont été déconcertés par la provenance d'une statistique clé. Les scientifiques ont été surpris par la façon dont l'administration a présenté ces données, qui semblent avoir été calculées sur la base d'un petit sous-groupe de patients hospitalisés souffrant de la COVID-19 dans une étude de la clinique Mayo : ceux qui avaient moins de 80 ans, qui n'étaient pas sous ventilateur et qui ont reçu du plasma dont on savait qu'il contenait des niveaux élevés d'anticorps antiviral dans les trois jours suivant le diagnostic. [En réponse à un tollé d'experts médicaux, le commissaire de la Food and Drug Administration s'est excusé le 25 août dernier d'avoir exagéré les bienfaits du traitement des patients atteints de la COVID-19 avec du plasma de convalescence.](#) Les scientifiques et les experts médicaux se sont élevés contre les affirmations concernant le traitement depuis que la FDA a décidé de délivrer une autorisation d'urgence pour le plasma de convalescence, prélevé sur des patients guéris du coronavirus et riches en anticorps. Le président américain a salué cette décision comme une percée historique, même si la valeur du traitement n'a pas été établie. Ce chiffre de 35 % a suscité la condamnation d'autres scientifiques et de certains anciens responsables de la FDA, qui ont demandé à cette dernière de corriger le tir. La FDA a pris cette décision sur la base de données que la clinique Mayo a recueillies auprès d'hôpitaux du pays qui utilisaient le plasma sur des patients de manière très variable et il n'y avait pas de groupe de comparaison de patients non traités, ce qui signifie qu'aucune conclusion ne peut être tirée sur la survie globale. Les personnes ayant reçu du plasma avec les taux d'anticorps les plus élevés s'en sont mieux sorties que celles ayant reçu du plasma avec moins d'anticorps, et celles traitées plus tôt après le diagnostic s'en sont mieux sorties que celles traitées plus tard. La FDA et les responsables de l'administration américaine ont présenté la différence comme un bénéfice de survie absolu, plutôt qu'une différence relative entre deux groupes de traitement.

**Annonce relative au Règlement sanitaire international – OMS : Invitation à participer à la séance d'information des États membres sur la COVID-19 le jeudi 27 août 2020 (de 12 h 30 à 14 h 30), Salle virtuelle (Zoom)**

Le 26 août 2020, l'OMS a publié sur le site d'information sur les événements pour les coordonnateurs nationaux du Règlement sanitaire international, les détails de connexion pour la séance d'information des États membres sur la COVID-19 le jeudi 27 août 2020, de 12 h 30 à 14 h 30.

**[Organisation panaméricaine de la santé – L'Organisation panaméricaine de la santé demande aux pays de renforcer la recherche des contacts et les systèmes de données, alors que la région commence à rouvrir. \(source officielle\)](#)**

Alors que les cas de COVID-19 ont plus que doublé dans la région des Amériques ces dernières semaines, le renforcement de la recherche des contacts et de la gestion des données est essentiel au moment où de nombreux pays relancent leurs activités. Les données provenant de l'ensemble du continent américain montrent que la majorité des cas sont signalés chez les personnes âgées de 20 à 59 ans, mais que près de 70 % des décès sont signalés chez les personnes de plus de 60 ans. Selon le directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé, qui s'inquiète des nouvelles infections dans les Caraïbes alors que les pays ouvrent leurs frontières. Si les îles des Caraïbes ont évité de grandes éclosions grâce à une forte volonté politique et à un savant dosage de mesures de santé publique, maintenant que les voyages aériens non essentiels reprennent dans toute la région, plusieurs pays signalent des pics de cas. Il y a deux semaines, les Bahamas ont observé une augmentation de 60 % par rapport à la semaine précédente, tandis que Saint-Martin, Trinité-et-Tobago et les îles Vierges américaines ont tous signalé une hausse de 25 %. Malgré l'augmentation du nombre de cas, les pays ont progressivement assoupli les restrictions, ont repris le commerce et certains se préparent à un retour à l'école. Dans beaucoup trop d'endroits, il semble y avoir un décalage entre les politiques mises en œuvre et ce que nous disent les courbes épidémiologiques.

**International – Éclosions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) (médias)**

- **[Les institutions brésiliennes enquêtent sur 20 cas possibles de seconde infection](#)**. Les enquêtes sont menées par l'Université de São Paulo (USP) et la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz). Environ 16 des cas suspects se trouvent à São Paulo, tandis que les quatre autres proviennent de Rio de Janeiro. L'Hospital das Clínicas a annoncé qu'il avait réservé une unité de soins uniquement aux patients suspectés de réinfection par la COVID-19. Le premier cas de réinfection par le nouveau coronavirus a été signalé par l'USP. Il s'agit de l'infirmière de Ribeirão Preto, qui a déclaré avoir eu des symptômes 38 jours après s'être soi-disant rétablie. La nouvelle infection de patients ayant déjà contracté la COVID-19 peut avoir une incidence sur la recherche d'un vaccin, car cela peut indiquer une faible création d'anticorps chez certaines personnes.
- **[Les scientifiques pensent qu'une femme de 75 ans du Nottinghamshire a été la première personne connue à attraper le coronavirus au Royaume-Uni](#)** et la première à en mourir, car les recherches montrent que la maladie circulait largement dans les collectivités au début du mois de février. Les échantillons analysés par l'Université de Nottingham montrent que la femme non nommée, qui avait un problème de santé sous-jacent, a été déclarée positive au virus le 21 février. Auparavant, on pensait que le premier cas détecté au Royaume-Uni était celui d'un homme du Surrey qui aurait obtenu un résultat positif le 28 février. L'Université de Nottingham a indiqué que ses chercheurs procédaient à l'analyse d'échantillons de patients présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 afin de mieux comprendre la prévalence et l'émergence du virus au Royaume-Uni. Les chercheurs ont découvert que le premier cas officiel de coronavirus dans la région, un voyageur qui est revenu de Corée du Sud le 28 février, avait probablement attrapé le virus à Nottingham plutôt qu'en Corée du Sud comme on l'avait supposé.
- **[Le rapport hebdomadaire officiel de l'agence néerlandaise de santé publique RIVM a montré que le nombre de décès dus à la COVID-19 signalés pour la semaine se terminant le 25 août était le double du total de la semaine précédente](#)**. L'agence a confirmé la mort de 32 autres personnes dont on sait qu'elles étaient atteintes de la COVID-19 au cours des sept derniers jours. Les Pays-Bas ont jusqu'à présent enregistré 6 207 décès, dont on sait qu'ils ont été causés par la COVID-19.
- **[Deux patients européens ont été confirmés comme ayant été réinfectés par le coronavirus, ce qui suscite des inquiétudes quant à l'immunité des personnes au virus alors que le monde s'efforce d'endiguer la pandémie](#)**. Ces cas, en Belgique et aux Pays-Bas, font suite à un rapport publié la semaine du 25 août par des chercheurs de Hong Kong à propos d'un homme qui avait été réinfecté par une autre souche du virus quatre mois et demi après avoir été déclaré guéri, la première réinfection de ce type à être documentée. Cela a alimenté les craintes quant à l'efficacité des vaccins potentiels contre le virus, bien que les experts font observer qu'il faudrait beaucoup plus de cas de réinfection pour que les craintes soient justifiées. Un virologue belge a indiqué que le cas belge était celui d'une femme qui avait contracté la COVID-19 pour la première fois en mars, puis à nouveau en juin. D'autres cas de réinfection sont susceptibles de faire surface. Selon le virologue, il faudra

peut-être une vaccination annuelle, ou tous les deux ou trois ans, car il semble évident que nous n'aurons pas quelque chose qui fonctionne pendant dix ans.

- Le 24 août 2020, [l'hôpital pour enfants de Hong Kong \(HKCH\) a annoncé un cas provisoirement positif d'infection à la COVID-19. Il s'agissait d'un garçon de 19 mois qui a été admis au HKCH pour une opération chirurgicale non urgente essentielle.](#) Au départ, le résultat publié était provisoirement positif à la COVID-19. Le patient et la mère qui l'accompagnait ont été immédiatement placés dans une chambre d'isolement du HKCH, puis transférés au Queen Elizabeth Hospital (QEH) pour y être isolés. Des analyses sanguines ont ensuite été organisées respectivement pour le patient confirmé et sa mère par le HKCH et le QEH. Les résultats publiés ont montré la présence d'anticorps. Les patients répondaient aux critères de sortie et ont été directement libérés du QEH.
- [Dans un communiqué de presse du 25 août, le ministère espagnol de la Santé a déclaré que l'Espagne achètera le vaccin contre le coronavirus fabriqué au Royaume-Uni, mis au point par l'Université Oxford et produit par la société pharmaceutique AstraZeneca.](#) Ce vaccin est l'une des options les plus avancées et fait déjà l'objet d'essais cliniques pour garantir sa sécurité et son efficacité. L'Espagne s'est jointe à l'achat collectif de ce vaccin avec d'autres États membres de l'Union européenne. Le vaccin sera distribué entre les États sur une base d'égalité en fonction de la taille de leur population, peut-on lire dans le communiqué de presse. Le ministère a souligné que l'Union européenne était toujours en pourparlers avec d'autres entreprises mettant au point des candidats vaccins contre la COVID-19.

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

- [Le médecin hygiéniste en chef de l'Alberta recommande aux Albertains qui fument ou qui vont fumer de prendre des mesures pour arrêter ces habitudes afin de diminuer l'impact d'une infection à coronavirus.](#) Une étude de l'Université Stanford publiée le 11 août 2020 dans le *Journal of Adolescent Health* a révélé que les personnes qui vapotent couraient un risque cinq fois plus élevé de contracter le nouveau coronavirus que les personnes qui ne vapotent pas. L'étude a incité certains législateurs américains à tenter d'interdire temporairement la vente de cigarettes électroniques en attendant que des recherches plus approfondies soient menées sur leurs effets.
- [Un nouveau projet de recherche dirigé par l'Université de Toronto examinera l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les collectivités racialisées ainsi que les préjugés existants dans le système de soins de santé.](#) Le projet national a été lancé par un professeur adjoint à l'Institut des pandémies de l'Université de Toronto. Un porte-parole du ministère de la Santé a déclaré que le gouvernement consulte des personnes issues de collectivités racialisées et d'autres experts en matière d'équité en santé concernant la collecte de données. Les premières données compilées par le service de santé publique de Toronto ont montré que 83 % des cas de COVID-19 se produisaient chez des personnes racialisées. Les personnes noires représentent 21 % des cas à Toronto, mais seulement 9 % de la population de la ville. Le projet permettra de recueillir davantage de données sur la manière dont les populations noires et autochtones interagissent avec le système de santé, mais aussi sur les impacts économiques, les expulsions, les réseaux de soutien et le travail essentiel effectué par les collectivités marginalisées.
- Une étude publiée dans le *Canadian Medical Association Journal* donne des conseils sur l'utilisation appropriée des tests sérologiques à des fins cliniques et de santé publique. Le rôle de la sérologie est limité dans le diagnostic du COVID-19 aigu, car il faut généralement un minimum de 7 à 14 jours ou plus après l'apparition des symptômes pour développer une réponse anticorps anti-SARS-CoV-2 fiable et mesurable. Un intérêt s'est manifesté à l'échelle internationale pour l'application potentielle des tests sérologiques à des fins aussi diverses que l'autorisation de voyages internationaux, la stratification du risque de réinfection sur les lieux de travail et la réduction de l'anxiété du public pour faciliter la reprise de l'activité économique. Plusieurs tests commerciaux pour les anticorps du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) ont été approuvés par Santé Canada pour être utilisés comme tests sérologiques, certains fabricants revendiquant une sensibilité d'environ 95 % et une spécificité d'environ 99,5 %. Il n'a pas encore été prouvé que la présence détectable d'anticorps anti-SARS-CoV-2 confère une immunité significative ou durable contre la réinfection. Ainsi, les tests sérologiques ne doivent pas être utilisés pour guider les décisions individuelles concernant les expositions personnelles ou professionnelles, l'utilisation d'équipements de protection individuelle et l'éloignement physique. À l'heure actuelle, les indications cliniques pour les tests sérologiques dans les établissements de santé sont limitées, et les tests sérologiques pour le SRAS-CoV-2 ne jouent aucun rôle dans les soins cliniques de routine. Pour l'instant, les tests sérologiques devraient être axés sur la recherche concernant l'immunité au SRAS-CoV-2 et sur des études au niveau de la population afin d'éclairer les réponses de santé publique à l'épidémie de coronavirus 2019 (COVID-19) au Canada.

- Selon une étude britannique publiée dans le [Journal of Antimicrobial Chemotherapy](#), [l'utilisation d'antibiotiques chez les personnes atteintes de la COVID-19 pourrait entraîner une augmentation des niveaux de médicaments dans les rivières ou les eaux côtières, ce qui pourrait à son tour entraîner une augmentation de la résistance aux antimicrobiens](#). Les patients hospitalisés en raison de l'infection au nouveau coronavirus reçoivent une combinaison de médicaments pour prévenir d'éventuelles infections bactériennes secondaires, ont indiqué les chercheurs de l'Université de Plymouth au Royaume-Uni. Ce problème serait particulièrement aigu dans les eaux réceptrices des stations d'épuration desservant les grands hôpitaux, ou les hôpitaux d'urgence, où l'on trouve une concentration de patients atteints de la COVID-19. L'étude suggère que leur utilisation accrue pendant la pandémie pourrait faire peser une charge supplémentaire sur les usines de traitement des eaux usées. Les résultats sont basés sur des rapports selon lesquels jusqu'à 95 % des patients hospitalisés en raison de la COVID-19 se voient prescrire des antibiotiques dans le cadre de leur traitement, et les chercheurs craignent qu'une administration de médicaments à si grande échelle puisse avoir des implications environnementales plus larges, selon les chercheurs.
- [Le premier examen des modèles d'infection par le SRAS-CoV-2 et le COVID-19 vise à accélérer la recherche](#); l'étude a été publiée dans [Mucosal Immunology](#). Elle vise à fournir une comparaison directe des modèles de maladies existants, y compris dans le contexte des maladies chroniques prédisposantes, et examine le pipeline préclinique pour l'essai de nouvelles préventions et de nouveaux traitements ciblés pour les patients atteints de la COVID-19. Une collaboration internationale entre des scientifiques respiratoires, des immunologues et des cliniciens de premier plan, dirigée par le Centenary UTS Center for Inflammation, a permis de réaliser la première étude exhaustive de tous les modèles animaux et cellulaires pertinents de l'infection par le SRAS-CoV-2 et le COVID-19. Les chercheurs affirment que les essais cliniques ont été entravés par le manque de ce type d'informations issues de la recherche fondamentale. Selon les scientifiques, la compréhension des interactions complexes entre les personnes atteintes de maladies sous-jacentes est essentielle pour trouver les traitements les plus efficaces pour ces personnes sensibles. Une question clé est de savoir pourquoi certains individus sont atteints d'une maladie respiratoire inférieure grave, mais pas d'autres, et actuellement les scientifiques ne savent pas vraiment pourquoi.
- Les services de santé des États et des collectivités locales utilisent divers indicateurs pour cerner les changements locaux et régionaux dans le nombre de cas de COVID-19 et les résultats graves, y compris les hospitalisations et les décès. Le 25 août 2020, des chercheurs ont publié dans le [Morbidity and Mortality Weekly Report](#) un rapport intitulé *Primary Indicators to Systematically Monitor COVID-19 Mitigation and Response* (indicateurs primaires pour le suivi systématique de l'atténuation de la COVID-19 et de la réponse à celle-ci) – Kentucky, 19 mai-15 juillet 2020. Selon le rapport, le rapport de suivi des indicateurs (IMR) du Kentucky est un outil utile qui combine plusieurs éléments de données pour générer un score quotidien de statut relatif à la COVID-19 qui permet une évaluation systématique des efforts d'atténuation, de réponse et de réouverture de l'État. Le département de la santé publique du Kentucky analyse les sources de données accessibles au public et produit l'IMR à l'aide de méthodes normalisées. Les services de santé des États et des collectivités locales dans d'autres administrations pourraient bénéficier de la mise en œuvre d'un suivi systématique des indicateurs pour guider la prise de décision concernant la relance dans le contexte de la COVID-19, l'atténuation et les efforts de réponse.
- Une analyse d'un groupe de coronavirus provenant de quatre clubs de musique en direct à Osaka, au Japon, montre que [des personnes apparemment en bonne santé atteintes de la COVID-19 peuvent transmettre la maladie à d'autres dès deux jours après l'infection](#). L'étude, publiée dans le [Journal of Infectious Diseases](#), a extrait du site Web du ministère japonais de la Santé, du Travail et du Bien-être des données sur les personnes fréquentant les clubs liés à un groupe de 108 personnes. Le premier cas a été identifié le 27 février et l'épidémie a été contenue le 17 mars. Les chercheurs ont déclaré que les résultats soulignent la nécessité d'éviter les foules et d'avoir une bonne hygiène personnelle en période de pandémie.
- [Une étude de l'institut allemand Robert Koch a révélé le 25 août que la municipalité bavaroise de Bad Feilnbach](#) compte 2,6 fois plus de cas de COVID-19 que ce qui a été confirmé précédemment. L'étude a été menée du 23 juin au 4 juillet, avec un échantillon de 2 153 personnes âgées de plus de 18 ans.
- Selon une étude suisse publiée dans le [Journal of Infection](#), [les concentrations d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 ont commencé à diminuer quatre à cinq semaines après le diagnostic chez 159 patients qui se sont rétablis de la COVID-19](#), les hommes présentant une réponse immunitaire nettement plus forte que les femmes, ce qui pourrait expliquer les résultats moins bons observés chez les hommes. Par rapport aux femmes, les hommes présentaient des taux sensiblement plus élevés de tous les anticorps, mais surtout de l'immunoglobuline A (IgA). Les chercheurs ont déclaré que les différences propres au sexe peuvent être dues à une infection en cours chez les hommes. Ils ont écrit que si elles sont confirmées pour d'autres cohortes, ces

observations doivent être prises en compte lors de l'évaluation de l'efficacité et de la sécurité des nouveaux candidats vaccins contre le SRAS-CoV-2.

## Événements nationaux d'intérêt

### [Canada – Un Torontois contracte le virus du Nil occidental; premier résident infecté en 2020.](#) (médias)

Un Torontois a contracté le virus du Nil occidental, devenant ainsi la première personne à obtenir un résultat positif au test de dépistage de l'infection en 2020. Dans un communiqué de presse, le Bureau de santé publique de Toronto a déclaré qu'un résident adulte avait contracté le virus. En 2019, le Bureau de santé publique de Toronto a signalé neuf cas humains confirmés en laboratoire du virus du Nil occidental et dix tests de dépistage des moustiques positifs.

### [Canada – La Colombie-Britannique marque le 3<sup>e</sup> mois consécutif avec plus de 170 décès par surdose.](#) (médias)

La directrice de la santé publique de la Colombie-Britannique, responsable provinciale de la santé, qui a dirigé la réponse aux crises sanitaires concomitantes de la province, à savoir les surdoses et le nouveau coronavirus, lors d'une déclaration publiée le 25 août, a déclaré que la pandémie avait entraîné une augmentation du nombre de personnes consommant et mourant seules. Selon un communiqué, le service a détecté « une augmentation soutenue » des décès dus à la toxicité des drogues illicites depuis le premier pic de la pandémie en mars, et il confirme maintenant cinq mois consécutifs avec plus de 100 décès de ce type. De janvier à mai, le nombre d'Autochtones morts d'une surdose illicite a augmenté de 93 %. Un peu moins de 80 % des personnes qui sont mortes d'une surdose en Colombie-Britannique en 2020 étaient des hommes. Quatre-vingt-cinq pour cent des décès se sont produits à l'intérieur. Aucun décès n'a été signalé dans les sites d'injection supervisés ou les sites de prévention des surdoses de drogue. Le fentanyl reste le principal responsable du nombre élevé de décès dans toutes les catégories démographiques. Environ 5 000 personnes en Colombie-Britannique sont mortes de surdoses de drogues illicites depuis que l'urgence sanitaire a été déclarée en 2016.

## Événements internationaux d'intérêt

### [Sénégal – La fièvre jaune infecte un enfant sénégalais.](#) (officiel)

Le Sénégal a signalé son premier cas de fièvre jaune depuis début 2018, qui concerne une fillette de cinq ans d'une région où la couverture vaccinale est faible, a indiqué le Bureau régional africain de l'OMS, le 25 août 2020, dans son rapport hebdomadaire sur les flambées et les urgences sanitaires. L'enquête a révélé que la jeune fille n'avait pas reçu tous les vaccins prévus. La recherche active de cas n'a pas permis d'identifier d'autres cas, et dix enfants du domicile du patient ont été vaccinés. Une étude larvaire des sources d'eau proches du domicile du patient a révélé des taux d'infestation par les moustiques supérieurs à 22 %, et une forte proportion d'entre eux étaient *Aedes aegypti*, un porteur connu du virus de la fièvre jaune. L'OMS a noté que cette détection est la première au Sénégal depuis février 2018. Les responsables de l'OMS ont salué l'action des autorités de Touba, notant qu'un suivi continu est nécessaire.

### [République démocratique du Congo – La variole du singe en République démocratique du Congo augmente de 1 000 cas supplémentaires.](#) (médias)

La République démocratique du Congo (RDC) a connu 1 000 autres cas de variole du singe au cours du mois dernier, passant de 2 591 cas le 5 juillet à 3 567 le 9 août, selon l'Organisation mondiale de la Santé. Le nombre de décès dus à la variole du singe en RDC est également passé à 132 jusqu'au 9 août. L'OMS note que l'un des principaux défis de la RDC face à l'urgence actuelle consiste à obtenir le financement nécessaire pour répondre à toutes les multiples éclosions en cours dans le pays, dont le virus Ebola, la COVID-19, le choléra et d'autres.

### [Organisation mondiale de la Santé – L'initiative mondiale pour l'éradication de la polio applaudit la Région africaine de l'OMS pour la certification de l'absence de polio sauvage.](#) (officiel)

Le 25 août 2020, la Commission régionale africaine de certification a certifié que la Région africaine de l'OMS était exempte de polio sauvage après quatre ans sans cas. Grâce à cette étape historique, cinq des six régions de l'OMS, ce qui représente plus de 90 % de la population mondiale, sont désormais exemptes du poliovirus sauvage, ce qui rapproche le monde de l'éradication mondiale de la polio. À l'heure actuelle, seuls deux pays dans le monde continuent de connaître une transmission du poliovirus sauvage : le Pakistan et l'Afghanistan. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite félicite les gouvernements nationaux des 47 pays de la Région africaine de l'OMS pour être parvenus à éliminer la polio sauvage.

## Recherches, politiques et lignes directrices

## Étude – Douze pour cent des adultes hospitalisés pour la grippe ont des problèmes cardiaques aigus, selon une étude. (médias)

Une étude publiée le 25 août 2020 dans les *Annals of Internal Medicine* montre que des événements cardiovasculaires aigus, notamment l'insuffisance cardiaque et les cardiopathies ischémiques, surviennent chez près de 12 % des patients adultes hospitalisés pour cause de grippe. L'étude était basée sur plus de 80 000 patients américains dont les résultats ont été suivis à l'aide du réseau américain de surveillance des hospitalisations dues à la grippe pendant les saisons grippales de 2010-2011 à 2017-2018. Le vieillissement, le tabagisme, les maladies cardiovasculaires sous-jacentes, le diabète et les maladies rénales sont des conditions étroitement liées à un risque accru d'événements cardiovasculaires. L'étude a permis de conclure que les événements cardiovasculaires aigus sont des facteurs importants de morbidité et de mortalité liés à la grippe. Près d'un tiers des patients ayant subi un événement cardiovasculaire aigu ont été admis à l'unité de soins intensifs, et 7 % (6 % en excluant ceux ayant subi un choc cardiogénique) sont finalement morts au cours de leur hospitalisation.

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)