

Exton, Adam (HC/SC)

De : Romanova, Svetlana (PHAC/ASPC) on behalf of gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Envoyé : 8 septembre 2020 8 h 40
À : gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Objet : Rapport quotidien du RMISP (8 septembre 2020)
Pièces jointes : GPHIN Daily Report 20200908 SR1.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 \(source officielle\)](#)

En date du 7 septembre 2020 à 19 h, HAE, un total de 132 142 cas ont été enregistrés au Canada, dont 9 146 décès. Les cas sont signalés à Terre-Neuve-et-Labrador (270 cas confirmés, 3 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (51 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 086 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (192 cas confirmés, 2 décès), au Québec (63 713 cas confirmés, 5 770 décès), en Ontario (43 161 cas confirmés, 2 813 décès), au Manitoba (1 338 cas confirmés, 16 décès), en Saskatchewan (1 662 cas confirmés, 24 décès), en Alberta (14 474 cas confirmés, 242 décès), en Colombie-Britannique (6 162 cas confirmés, 211 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 communauté et d'une communauté 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 8 septembre 2020 à 11 h 25 UTC, 27 514 164 de cas de COVID-19 et 897 289 décès ont été signalés dans le monde. Les 10 pays ayant signalé le plus grand nombre de cas sont, par ordre alphabétique : Afrique du Sud (639 362 cas, 15 004 décès); Argentine (488 007 cas, 10 129 décès), Brésil (4 147 794 cas, 127 001 décès); Colombie (671 848 cas, 21 615 décès); Espagne (525 549 cas, 29 516 décès); États-Unis (6 485 708 cas, 193 536 décès); Inde (4 284 103 cas, 72 843 décès); Mexique (637 509 cas, 67 781 décès); Pérou (691 575 cas, 29 976 décès); Russie (1 035 789 cas, 17 993 décès).

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

- [Le 6 septembre 2020, au lieu de présenter une mise à jour aux médias en personne, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a fait la déclaration suivante](#) : Avec l'augmentation continue des cas quotidiens, nous sommes très attentifs aux signes de propagation de la COVID-19 dans les populations ou les milieux à haut risque. La semaine dernière, nous avons surveillé de près les hospitalisations, les admissions en soins intensifs et les décès afin de détecter d'éventuels signes de gravité accrue de la COVID-19, qui pourraient indiquer une propagation parmi les personnes à haut risque. Bien que ces indicateurs restent faibles à l'heure actuelle, on sait qu'ils accusent un retard de quelques semaines, voire de plusieurs semaines, par rapport à l'augmentation en temps réel de la maladie COVID-19. En termes d'âge, la tendance à l'augmentation de l'activité de la maladie chez les jeunes se poursuit depuis de nombreuses semaines, les personnes de moins de 40 ans représentant plus de 62 % des cas dans les dernières données communiquées à l'Agence de santé publique du Canada. Cependant, le plus grand nombre d'éclussions continuent à se produire dans les maisons de soins de longue durée et les résidences pour personnes âgées. Bien que nombre de ces éclussions ne comportent que très peu de cas en raison d'une vigilance accrue et d'une surveillance sensible dans les milieux à haut risque, chaque introduction augmente le risque d'apparition de résultats graves causés par la COVID-19.
- [Le 5 septembre 2020, au lieu de présenter une mise à jour aux médias en personne, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a fait la déclaration suivante](#) : Une des principales préoccupations de la semaine dernière a été l'augmentation constante du nombre de cas quotidiens. Bien que nous soyons bien en deçà des quelque 1 800 cas signalés quotidiennement au plus fort de la vague initiale début mai, nous constatons une tendance à la hausse de cet indicateur d'activité de la maladie. L'augmentation du nombre de cas quotidiens nous

indique que la COVID-19 continue de se propager. Au cours de ce long week-end, la responsable invite instamment tous les Canadiens à suivre les pratiques de santé publique qui ont fait leurs preuves et qui ont permis de ramener le taux d'infection de la COVID-19 à un niveau gérable.

- [Le 4 septembre 2020, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada a déclaré](#) que le Canada est confronté à une situation différente en septembre à l'égard de la COVID-19, de celle vécue en février et en mars. Les gouvernements, les entreprises et les Canadiens eux-mêmes se sont adaptés et ont travaillé à la mise en place de mesures qui contribuent au ralentissement de la propagation de la COVID-19 au Canada. À l'approche de l'automne et de l'hiver, les familles et les amis veulent savoir s'il est sécuritaire de se réunir à l'intérieur à nouveau. Chaque personne et chaque famille connaît des circonstances différentes et nous devons prendre des décisions pour nous-mêmes. Bien que nous ne puissions pas éliminer tous les risques, et que la situation puisse changer, les Canadiens devraient se poser quelques questions aux fins de vérification rapide, sur leurs facteurs de risque et sur le lieu de l'activité à laquelle ils envisagent de participer ou de l'événement auquel ils veulent assister.
- [La ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire a annoncé un certain nombre de projets initiaux financés par le Fonds d'urgence pour la transformation \(FUT\) de 77,5 millions de dollars.](#) Le Fonds d'urgence pour la transformation est axé sur des projets visant à aider les entreprises à répondre aux besoins urgents en matière de santé et de sécurité des travailleurs des secteurs agroalimentaires touchés par la COVID-19, la priorité étant mise sur le soutien aux installations de transformation de la viande.
- [En date du 3 septembre, Services aux Autochtones Canada \(SAC\) dispose des données suivantes concernant les cas confirmés de COVID-19 dans les communautés des Premières Nations dans les réserves : 459 tests positifs à la COVID-19; 38 hospitalisations; 417 personnes rétablies. Il y a au total 17 cas positifs confirmés au Nunavik, au Québec. Toutes les personnes infectées sont rétablies.](#) Comparativement au taux dans la population canadienne générale, le taux d'infection, d'hospitalisation et de mortalité est plus faible dans les communautés des Premières Nations dans les réserves. Par exemple, le taux de cas signalés chez les membres des Premières Nations vivant dans les réserves correspond actuellement au quart de celui observé dans la population canadienne générale. Bien que les données permettant d'établir cette comparaison ne soient actuellement disponibles que pour les Premières Nations vivant dans des réserves, les communautés inuites, métisses et des Premières Nations ont toutes pris de nombreuses mesures concrètes pour protéger leur population face à la COVID-19 et ont réussi à réagir et à prévenir les épidémies.
- [Le Conseil tribal Nuu-chah-nulth a confirmé le premier cas positif de COVID-19 chez un membre vivant dans une réserve sur son territoire.](#) Le conseil tribal, qui représente 14 Premières Nations réparties sur 300 kilomètres sur la côte ouest de l'île de Vancouver, réclame des mesures de soutien supplémentaires pour protéger ses collectivités éloignées à mesure que la province s'ouvre. Pour que la Colombie-Britannique passe à la phase 3 de la réouverture, le conseil tribal a demandé au gouvernement provincial de l'aide, y compris des trousseaux de tests rapides dans les collectivités éloignées, le dépistage des personnes qui entrent sur leur territoire, la formation sur la recherche des contacts culturellement sûre et un protocole pour alerter les communautés Nuu-chah-nulth lorsqu'un cas est confirmé à proximité.
- Alors qu'Ottawa se prépare à l'éventualité d'une deuxième vague de COVID-19, [l'hôpital d'Ottawa, en collaboration avec Santé publique Ottawa \(SPO\), ouvre son prochain centre de dépistage.](#) Les résidents des environs d'Ottawa ont désormais la possibilité de se faire tester pour le virus dans le nouveau centre au volant situé au 300, chemin Coventry, également connu sous le nom de RCGT Park. Même si le centre doit ouvrir le 4 septembre 2020, il est déjà ouvert pour la réservation en ligne et les rendez-vous doivent être pris à l'avance. Les réservations peuvent se faire sur le site Web de SPO. Toutefois, les personnes de moins de 14 ans ne seront pas testées à cet endroit, car le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) continue de fonctionner au Centre d'évaluation Brewer, ainsi qu'aux cliniques de soins Moodie et Heron. Un maximum de quatre personnes par véhicule peuvent être testées, et chaque personne doit avoir son propre rendez-vous réservé pour la même journée.
- [En date du 5 septembre 2020, l'Ontario et le Québec signalent les plus fortes augmentations quotidiennes de cas de COVID-19 depuis la fin juillet.](#) L'Ontario a signalé 169 nouveaux cas confirmés, tandis que le Québec a enregistré 175 nouveaux cas et deux décès liés à l'infection respiratoire. La plupart des écoles de l'Ontario ouvriront leurs portes aux élèves le 8 septembre, mais les écoles du Québec sont ouvertes depuis plus d'une semaine, et 47 des 3 100 écoles de la province ont enregistré au moins un cas de COVID-19 depuis, selon les chiffres du gouvernement publiés le 4 septembre. Le ministre québécois de la Santé a souligné que le nombre de cas est conforme aux prévisions et que dans la plupart des 46 cas, le personnel ou l'élève a été infecté en dehors de

l'école. Le ministre de l'Éducation de l'Ontario, en réaction aux chiffres du Québec, a fait remarquer que l'Ontario a rendu obligatoire le port de masques dans les salles de classe, alors que le Québec ne l'a pas fait, et a déclaré que plus de 600 infirmières et infirmiers de santé publique seront stationnés dans les écoles cet automne. Dans le cadre du plan de l'Ontario, les élèves de la quatrième à la douzième année devront porter un masque à l'intérieur, et les élèves plus jeunes seront encouragés à le faire. Mais certaines commissions scolaires, notamment à Toronto, ont voté pour exiger que tous les élèves portent un masque.

- [Le gouvernement de l'Ontario contribue à protéger les emplois et les entreprises en prolongeant la protection qui empêche que des mises à pied temporaires deviennent automatiquement des pertes d'emploi permanentes.](#) Bien que l'Ontario se trouve actuellement à la phase 3 du déconfinement, cette prolongation donnera plus de temps aux entreprises pour reprendre entièrement leurs activités. La prolongation durera jusqu'au 2 janvier 2021. Selon le droit du travail de l'Ontario, le licenciement d'un employé après une période de mise à pied temporaire de 13 semaines entraîne le paiement d'indemnités coûteuses qui, pour de nombreuses entreprises, risque de menacer leur survie. La modification réglementaire prévoyant la prolongation de la protection retarde l'obligation de verser des indemnités de licenciement et de cessation d'emploi.
- [Le gouvernement de l'Ontario octroie deux millions de dollars provenant du fonds L'Ontario, ensemble à l'entreprise Smart Safe Science, une entreprise de Bracebridge, pour la fabrication de masques plus légers, aérés et confortables.](#) Cet investissement permettra à l'entreprise de créer 50 emplois à l'échelle locale. Au maximum de sa capacité, l'entreprise produira 200 000 masques fabriqués en Ontario chaque mois et renforcera la capacité régionale de fabrication d'équipement de protection individuelle (EPI). L'Ontario entend réduire et en bout de ligne éliminer sa dépendance à l'égard des autres pays concernant ces fournitures sanitaires essentielles, puisqu'elles peuvent être fabriquées en Ontario dans des communautés comme Bracebridge. Le filtre utilisé dans le masque aura la certification NIOSH 95+, tout comme les masques N95. Dans le cadre de la conception de ce masque et d'autres produits de sécurité, l'entreprise a tiré profit de l'expertise technique de plusieurs universités ontariennes, y compris l'Université Lakehead, l'Université Laurentienne, l'Université McMaster et l'Université de Toronto. Le masque s'accompagne d'accessoires qui surveillent la température corporelle tandis que la personne porte le masque. Cette technologie permettra à l'utilisateur de brancher un appareil intelligent contenu dans le masque à son téléphone au moyen d'une application qui transmettra des données cruciales en temps réel à propos de son état de santé. Le masque épousera le visage de la personne qui le porte, offrant ainsi une protection et un confort accrus. Smart Safe Science prévoit acheter de l'équipement et agrandir ses installations pour atteindre la capacité de production ciblée.
- En date du 4 septembre 2020, [les responsables provinciaux de la santé publique de l'Ontario ont signalé 148 nouveaux patients infectés par le nouveau coronavirus](#), dont près de la moitié dans la région de Peel. Parmi ces patients, 72 sont dans la région de Peel, 41 à Toronto et 13 à Ottawa.
- En date du 6 septembre, [le service de santé publique de la région de York a retracé 23 cas confirmés de COVID-19 à des événements de mariage à Toronto.](#) Les quatre événements distincts, liés au même mariage, ont eu lieu le 28 août dans une résidence privée à Stouffville, au centre religieux Rexdale Singh Sabha à Toronto, ainsi qu'au temple Lakshmi Narayamandir à Toronto, et le 29 août dans une maison à Markham. Sur les 23 personnes qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage du virus, quatre habitent la région de Durham et une la région de Peel, tandis que les autres vivent dans la région de York. Le service de santé publique de la région de York a assuré le suivi avec les contacts étroits connus des cas identifiés et leur a demandé de s'isoler pendant 14 jours et de se faire tester. Le service de santé publique travaille avec les familles afin d'informer les personnes présentes des expositions potentielles.
- [Depuis que le Canada a imposé des restrictions de voyage liées à la COVID-19 à la fin de mars 2020, plus de quatre millions de personnes sont entrées au pays.](#) Pour aider à réduire la propagation de la COVID-19, le Canada n'autorise les étrangers à entrer au pays qu'à des fins non discrétionnaires. En juin, le gouvernement fédéral a assoupli ses règles pour permettre aux étrangers de visiter leur famille immédiate au Canada. Selon l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), un peu plus de 4,4 millions de Canadiens et d'étrangers sont entrés au Canada par voie terrestre ou aérienne depuis le 23 mars. L'ASFC signale qu'entre le 22 mars et le 19 août, elle a refusé l'entrée à plus de 16 000 personnes qui tentaient de traverser les États-Unis par voie terrestre ou aérienne. Selon l'ASFC, le pourcentage de cas de COVID-19 associés à des voyages à l'étranger a considérablement diminué depuis mars, lorsque le pays a mis en œuvre ses restrictions de voyage et a conseillé aux Canadiens de ne pas voyager à l'étranger. En février, 42,2 % des cas de COVID-19 étaient associés à des voyages internationaux. Ce chiffre est tombé à un creux de 0,4 % en mai, puis à 3,2 % au cours des trois premières semaines d'août. Le Canada exige que tous les arrivants internationaux soient mis en quarantaine pendant

14 jours, mais au moins une poignée de personnes ont été prises à défier l'ordonnance et ont reçu une amende pouvant atteindre 1 000 \$.

- [Le maire d'Ottawa a affirmé que les masques resteront probablement obligatoires dans les espaces publics intérieurs d'Ottawa plus longtemps que prévu initialement.](#) Il a également affirmé que le nouveau coronavirus est un « problème à moyen et long terme » et que les habitants doivent rester vigilants jusqu'à ce qu'un vaccin soit mis au point.
- En date du 4 septembre, [le gouvernement du Québec a publié une liste des cas et des éclosions de COVID-19 dans les écoles.](#) La province a recensé 47 écoles, dont six sont privées, qui ont eu au moins un cas de COVID-19. La liste n'inclut pas le nombre de cas connus par école, indiquant simplement le nom de l'école, du conseil ou du centre de services qui la supervise et la date à laquelle le cas a été divulgué. Seules deux épidémies complètes ont été enregistrées. La province considère qu'une éclosion se compose d'au moins deux cas liés. La première a eu lieu dans une école secondaire près de Montréal, où un enseignant sans symptômes qui ignorait être infecté a ensuite infecté des collègues avant même le début de l'année scolaire, alors que le personnel se préparait pour les cours. La deuxième épidémie n'a que deux cas.
- [Un groupe de techniciens de laboratoire du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec \(MAPAQ\) a été formé pour analyser les échantillons prélevés dans les sites de dépistage de la COVID-19.](#) Si la deuxième vague devait mettre à rude épreuve le système de dépistage actuel de la province, les techniciens du MAPAQ et trois laboratoires privés de Montréal contribueront à accélérer le traitement des résultats.
- [La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse a signalé une augmentation de 35 % du nombre d'appels en juillet dernier comparativement au même mois en 2019.](#) L'augmentation de la demande de soutien en santé mentale a amené les fournisseurs de soins de santé à adapter leurs services pour répondre aux besoins de leurs patients. La section de Halifax de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) a adapté ses services pour répondre aux besoins de la collectivité en établissant des liens avec les gens par téléphone et par clavardage virtuel, aidant souvent les personnes les plus vulnérables aux difficultés causées par la COVID-19 et le manque d'équité en santé.
- [À compter de la semaine du 14 septembre, trois écoles secondaires de la Saskatchewan offriront aux élèves des tests de dépistage volontaires de la COVID-19.](#) Le Campbell Collegiate de Regina commencera à offrir des tests le 16 septembre. La Holy Cross High School de Saskatoon et la Carlton Comprehensive High School de Prince Albert commenceront à offrir des tests le 18 septembre. Les parents peuvent s'attendre à ce que les formulaires de consentement soient distribués aux élèves le 9 septembre.
- [Au Canada, le groupe de travail national sur l'immunité a jusqu'à présent examiné les niveaux d'anticorps dans le sang de 35 000 Canadiens de tout le pays](#) qui ont donné du sang ou qui ont fait l'objet d'une prise de sang pour des tests médicaux en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario. Le groupe de travail a constaté que le niveau d'anticorps au coronavirus dans la population, ou séroprévalence, était à peine enregistré dans certains cas. Le message est clair, selon un coprésident du groupe de travail : l'immunité dans la population canadienne demeure très faible. Avec si peu de personnes porteuses d'anticorps, tout le monde au Canada reste exposé au risque d'infection.
- [Santé publique Ottawa \(SPO\) dit être au courant des cas positifs de COVID-19 dans cinq écoles de la ville;](#) toutefois, la source de chacune des infections n'est pas claire. Toutes les écoles relèvent du Conseil des écoles catholiques du Centre-Est (CECCE). Le CECCE n'a pas répondu immédiatement à une demande de commentaires le 7 septembre 2020. Les cours ont repris dans de nombreuses écoles du CECCE le 3 septembre, bien que les élèves du secondaire dans les écoles secondaires d'Ottawa ne soient pas prêts à revenir avant le 8 septembre. SPO travaille en étroite collaboration avec les directeurs d'école pour faire enquête et communiquer directement avec les contacts étroits afin de leur fournir des directives sur l'isolement et des instructions sur les tests, y compris de l'information sur la façon et le moment de se soumettre aux tests de dépistage de la COVID-19.
- [Le 6 septembre 2020, plusieurs élèves de l'école secondaire Bowness, dans le nord-ouest de Calgary, ont reçu l'ordre de s'isoler pendant 14 jours](#) après qu'un cas positif de COVID-19 a été confirmé à l'école. L'école reste ouverte à l'apprentissage en personne pour tous les élèves, et elle travaille en étroite collaboration avec les services

de santé de l'Alberta pour garantir que les mesures nécessaires continuent d'être en place pour protéger l'ensemble du personnel et des élèves, selon une lettre du directeur.

- [Le 6 septembre 2020, les autorités de Winnipeg ont annoncé](#) qu'un cas précédemment identifié à l'Office régional de la santé de Winnipeg est lié à la résidence-services. La maison de soins Donwood Manor est l'un des quatre établissements pour personnes âgées de Winnipeg qui font actuellement l'objet de restrictions accrues. Il y a actuellement neuf établissements pour personnes âgées où des protocoles d'éclosions sont en place au Manitoba.

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

- [Le 6 septembre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) ont mis à jour le document intitulé « Staffing Resources and Guidance ».](#) Les CDC utilisent une approche à plusieurs volets pour améliorer et compléter les efforts du personnel des États, des tribus, des collectivités locales et des territoires. Cette initiative aidera les services de santé à disposer des ressources humaines dont ils ont besoin pour mettre en œuvre leurs programmes et garder l'Amérique ouverte.
- [Le 6 septembre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) ont actualisé leurs considérations concernant les bars et les restaurants.](#) À mesure que les restaurants et les bars reprennent leurs activités dans certaines régions des États-Unis, les CDC offrent les considérations suivantes quant aux façons dont les exploitants peuvent protéger les employés, les clients et les collectivités et ralentir la propagation de la COVID-19. Les restaurants et les bars peuvent déterminer, en collaboration avec [les responsables de la santé de l'État et de la localité](#), s'il y a lieu de tenir compte de ces considérations et de quelle façon, en apportant des ajustements pour répondre aux besoins et aux circonstances de la collectivité locale. La mise en œuvre devrait être guidée par ce qui est faisable, pratique, acceptable et adapté aux besoins de chaque collectivité. Ces considérations visent à compléter — et **non à remplacer** — les lois, les règles et les règlements en matière de santé et de sécurité des États, des administrations locales, des territoires ou des tribus auxquels les entreprises doivent se conformer.
- Le 3 septembre 2020, [le Département d'État des États-Unis a annoncé que Washington réaffecterait son financement alloué à l'Organisation mondiale de la Santé \(OMS\) à d'autres évaluations des Nations Unies et réduirait la participation américaine à l'organisation.](#) Cette réorientation comprend la reprogrammation du solde de ses contributions aux évaluations de l'OMS prévues pour l'exercice 2020 afin de couvrir partiellement les frais liés à d'autres évaluations des Nations Unies. Il y avait également question du fait que Washington allait réduire sa participation à l'OMS en juillet 2021, en retirant les employés du département de la Santé et des Services sociaux (HHS) du siège social, des bureaux régionaux et des bureaux nationaux de l'OMS, et en réaffectant ces experts. La participation des États-Unis aux réunions techniques et aux événements de l'OMS sera déterminée au cas par cas, toujours selon le communiqué. Le directeur de la O'Neill Institute for National and Global Health Law de l'Université Georgetown a déclaré dans un gazouillis que la décision des États-Unis de réaffecter les fonds destinés à l'OMS était contraire à l'éthique et illégale, faisant valoir que Washington devrait s'acquitter de toutes ses obligations financières envers l'OMS avant de se retirer. En juillet, les États-Unis ont officiellement soumis leur avis de retrait de l'OMS au secrétaire général des Nations Unies, et le retrait entrera en vigueur le 6 juillet 2021.
- Le 3 septembre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont mis à jour leurs orientations quant à [ce que le personnel des hôtels, des centres de villégiature et des gîtes doit savoir au sujet de la COVID-19](#). Les orientations fournissent des renseignements sur la façon dont la COVID-19 se propage, des recommandations sur la façon dont les gens peuvent se protéger et protéger les autres, des directives de nettoyage supplémentaires pour l'entretien ménager, des moyens de gérer le stress, entre autres.
- La FDA a publié et mis à jour un [sommaire éclair de la réponse à la COVID-19 de la FDA](#), qui présente un bref survol des faits, des chiffres et des points saillants des efforts d'intervention de l'Agence.
- Le 3 septembre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont mis à jour leur [interprétation des prévisions de nouveaux cas](#). Cette semaine, les CDC ont reçu des prévisions sur le nombre de nouveaux cas de COVID-19 qui seront signalés au cours des quatre prochaines semaines, pour le pays, les États et les territoires, ainsi que les comtés. En tout, 26 groupes de modélisation ont soumis des prévisions pour une ou plusieurs administrations. Selon la prévision d'ensemble nationale de cette semaine, les signalements hebdomadaires de nouveaux cas de COVID-19 pourraient diminuer au cours des quatre prochaines semaines, le nombre de nouveaux cas signalés durant la semaine se terminant le 26 septembre 2020 étant estimé entre

150 000 et 360 000. Les prévisions d'ensemble à l'échelle des États et des territoires prédisent que le nombre de nouveaux cas signalés par semaine pourrait diminuer au cours des quatre prochaines semaines dans 10 États et territoires, qui sont nommés dans les schémas de prévisions ci-dessous. Les tendances relatives au nombre de futurs cas rapportés sont incertaines ou devraient demeurer stables dans les autres États et territoires.

- Le 3 septembre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont mis à jour leur [interprétation des prévisions de nouveaux décès et du nombre total de décès](#). Cette semaine, les CDC ont reçu les prévisions de 35 groupes de modélisation des décès nationaux liés à la COVID-19 au cours des quatre prochaines semaines. Des 35 groupes, 33 ont fourni des prévisions du nombre de nouveaux décès et du nombre total de décès et deux ont fourni des prévisions du nombre total de décès seulement. Selon la prévision d'ensemble nationale de cette semaine, les signalements hebdomadaires de nouveaux décès liés à la COVID-19 pourraient diminuer au cours des quatre prochaines semaines, le nombre de nouveaux décès signalés durant la semaine se terminant le 26 septembre 2020 étant estimé entre 3 300 et 7 500. L'ensemble indique que le nombre total de décès liés à la COVID-19 risque de se situer entre 200 000 et 211 000 d'ici cette date. Selon les prévisions d'ensemble à l'échelle des États et des territoires, le nombre de nouveaux décès signalés par semaine pourrait diminuer au cours des quatre prochaines semaines dans trois administrations, qui sont indiquées dans les schémas de prévisions ci-dessous. Les tendances relatives au nombre de futurs décès signalés sont incertaines ou devraient demeurer stables dans les autres États et territoires.
- [Les décès dus au coronavirus aux États-Unis franchiront le cap des 410 000 d'ici la fin de l'année, ce qui représente plus du double du bilan actuel, et le nombre de décès pourrait passer à 3 000 par jour en décembre, selon les prévisions de l'institut de santé de l'Université de Washington](#). Le nombre de décès pourrait diminuer de 30 % si un plus grand nombre d'Américains portaient le masque comme le recommandent les épidémiologistes, mais le port du masque est en déclin, selon l'Institute for Health Metrics and Evaluation à l'Université de Washington. Le taux de mortalité aux États-Unis projeté par le modèle de l'Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), qui a été cité par le groupe de travail sur le coronavirus de la Maison-Blanche, atteindrait plus du triple du taux de mortalité actuel, qui tourne autour de 850 décès par jour.

OMS : La distribution à grande échelle du vaccin n'est pas attendue avant la mi-2021 (médias)

Le 4 septembre 2020, la porte-parole a annoncé que l'OMS ne prévoit pas une distribution à grande échelle des vaccins contre la COVID-19 avant le milieu de l'année 2021, soulignant l'importance de contrôles rigoureux de leur efficacité et de leur sécurité. Aucun des vaccins expérimentaux faisant l'objet d'essais cliniques à des phases avancées n'a démontré à ce jour un « signal clair » d'efficacité d'au moins 50 %, le seuil plancher visé par l'OMS. La Russie a accordé une approbation réglementaire à un vaccin contre la COVID-19 en août après moins de deux mois d'essais chez l'humain, ce qui a amené certains experts occidentaux à remettre en question son innocuité et son efficacité.

OMS : Répondre aux maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19 (sources officielles)

Le 4 septembre 2020, l'OMS a publié un sommaire scientifique intitulé *Répondre aux maladies non transmissibles pendant et après la pandémie de COVID-19*. Le rapport décrit les raisons pour lesquelles des mesures énergiques relatives aux maladies non transmissibles doivent faire partie intégrante de la lutte contre la COVID-19, pour nous remettre sur pied et mieux nous reconstruire, ainsi que les mesures qui devraient être prises immédiatement et à long terme.

Prévention et contrôle des infections pour une gestion sûre des corps dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires (sources officielles)

Le 4 septembre, l'OMS a publié des orientations provisoires en matière de prévention et de contrôle des infections afin de garantir une gestion sûre des corps dans le contexte de la COVID-19. Ces orientations provisoires sont destinées aux personnes qui s'occupent du corps de personnes décédées d'une maladie à coronavirus (COVID-19) soupçonnée ou confirmée. Les utilisateurs potentiels comprennent les gestionnaires d'établissements de soins de santé et de morgues, ainsi que les chefs religieux et les autorités de santé publique. De plus, ce document fournit des orientations pour la gestion des morts dans le contexte de la COVID-19 dans les milieux à faibles, moyens et hauts revenus.

Annnonce du RSI – Mesures sanitaires supplémentaires liées à l'éclosion de COVID-19

Le 4 septembre 2020, l'OMS a publié sur son site sécurisé d'information sur les événements les mesures sanitaires supplémentaires liées à la pandémie de COVID-19 en fonction de déclarations officielles des États parties au Règlement sanitaire international (2005) (RSI).

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

- [Depuis le 6 septembre 2020, un nouveau front dans la pandémie en Amérique : les villes universitaires](#). Iowa City est aujourd'hui un véritable point chaud de la pandémie, soit l'un des quelque 100 milieux universitaires du pays

où les infections ont monté en flèche dans les dernières semaines avec le retour des étudiants pour le semestre d'automne. Bien que le taux d'infection ait fléchi dans le Nord-Est, où le virus avait d'abord atteint un pic aux États-Unis, il demeure élevé dans de nombreux États du Midwest et du Sud, et des données probantes indiquent que le retour des étudiants sur les gros campus constitue un facteur important. Malgré l'explosion des cas, les données n'indiquent pas de rebond du nombre de décès dans les milieux universitaires. Cela porte à croire que la plupart des infections proviennent des campus, étant donné que les jeunes qui contractent le virus risquent beaucoup moins d'en mourir que les personnes âgées. Toutefois, les dirigeants craignent que les jeunes qui sont infectés contribuent à propager le virus dans l'ensemble de la collectivité.

- [Le 6 septembre 2020, une petite éclosion de cas de COVID-19 a amené les autorités à refermer les écoles dans une province cubaine centrale](#) une semaine à peine après leur ouverture. 75 des 90 écoles de la province reviendront à l'enseignement télévisé le 7 septembre.
- [Le 6 septembre 2020, l'État de Victoria \(Australie\) a annoncé le prolongement du confinement dans sa capitale, Melbourne, de deux semaines, soit jusqu'à la fin du mois de septembre](#), les taux d'infection diminuant plus lentement que prévu. Le premier ministre de l'État a officialisé le prolongement du confinement, en vigueur depuis le 2 août, jusqu'au 28 septembre, avec un léger assouplissement, et a prévu un allègement progressif des restrictions au cours des deux prochains mois.
- Selon les résultats d'un sondage publiés le 4 septembre 2020, [malgré les messages persistants du gouvernement australien exhortant les personnes présentant des symptômes même mineurs à se faire tester pour la COVID-19, 85 % des Australiens présentant des symptômes de rhume ou de grippe ne s'étaient toujours pas fait tester](#). Selon les données recueillies entre le début et le milieu d'août, la plupart des personnes sondées hésitaient à subir un test parce qu'elles ne pensaient pas avoir le coronavirus ou parce que leurs symptômes étaient trop légers pour justifier un test. Ce sondage faisait partie de la septième vague de collecte de données du Survey of COVID-19 Responses to Understand Behaviour (SCRUB), mené par l'université australienne de Monash en partenariat avec le gouvernement de l'État de Victoria.
- [En date du 6 septembre 2020, le nombre de personnes infectées par le coronavirus continue d'augmenter en République tchèque](#), ayant franchi pour la première fois le cap des 700 cas. Les autorités sanitaires ont déjà instauré de nouvelles mesures restrictives dans la capitale tchèque, en réponse à la flambée. Depuis le 2 septembre, le port du masque dans les magasins et les centres commerciaux est de nouveau obligatoire.
- [En date du 5 septembre 2020, le nombre total de cas de coronavirus en Inde a dépassé les quatre millions](#). Le pays occupe le premier rang mondial au chapitre des nouvelles infections et se rapproche du total du Brésil, le deuxième en importance au monde. Le virus s'est propagé dans presque tous les États du pays, se répandant dans les villages et les petites villes où l'accès aux soins de santé est paralysé.
- [La pandémie a frappé le Mexique si durement que les gouvernements de plusieurs États ont manqué de certificats de décès](#). Les fonctionnaires affirment que les formulaires fédéraux ont commencé à manquer il y a environ 15 à 20 jours dans au moins trois États : la Basse-Californie, l'État de Mexico et la ville de Mexico, et les autorités disent qu'un million de nouveaux formulaires ont été imprimés et sont en cours de distribution. Le Mexique a connu le quatrième nombre en importance de décès liés à la COVID-19 dans le monde.
- Le 4 septembre 2020, [Public Health England a publié ses lignes directrices en matière de surveillance de la COVID-19 dans les établissements préscolaires et primaires \(sKIDs\)](#). Surveillance nationale active prospective des établissements préscolaires et primaires pour l'infection et la transmission du SRAS-CoV-2 en Angleterre, juin 2020. Un rapport sur les résultats préliminaires du programme de dépistage et de prévalence d'anticorps de la COVID-19 dans les écoles, plus communément appelé sKIDs. Le rapport conclut que les taux d'infection et de transmission du SARS-CoV-2 étaient faibles dans les établissements préscolaires et primaires sous surveillance pendant l'été.
- [Le 6 septembre 2020, près de 3 000 personnes au Royaume-Uni ont obtenu un résultat de test positif à la COVID-19, ce qui représente une hausse de 50 % en une seule journée](#) et le total quotidien le plus élevé depuis mai. Ces chiffres laissent craindre que le gouvernement ait perdu le contrôle de la pandémie, au moment même où les gens retournent au travail et où les universités s'appêtent à rouvrir. Le Labour Party a exigé de la part du secrétaire à la Santé qu'il présente une déclaration d'urgence à la Chambre des communes afin d'expliquer cette hausse et la raison pour laquelle on dit à certaines personnes de parcourir des centaines de kilomètres pour aller passer un test. Cette hausse coïncide avec la crainte que les centres de dépistage peinent à répondre à la demande. De

nombreuses personnes qui ont demandé à passer un test ces derniers jours se sont fait dire de faire un aller-retour de plus de 160 kilomètres parce que leur centre local n'avait pas la capacité de les accueillir. Le 4 septembre 2020, [le ministre français de l'Éducation a déclaré que la COVID-19 avait contraint 12 écoles en France métropolitaine à fermer](#), mais que le reste des quelque 60 000 écoles ont ouvert comme prévu à la rentrée. L'année scolaire française a commencé le 2 septembre 2020, certains parents et syndicats d'enseignants craignant que le virus ne se propage dans les salles de classe. Le ministre a déclaré que 10 autres écoles avaient été fermées pour la même raison à La Réunion, une île au large de Madagascar administrée par la France.

- [Une équipe de 19 experts en santé mondiale, dirigée par le président de la Medical Ethics and Health Policy de la Perelman School of Medicine de l'University of Pennsylvania, propose un nouveau cadre pour la distribution d'un futur vaccin contre la COVID-19 : se concentrer sur la prévention des décès prématurés.](#) Le cadre a été publié hier dans *Science*. Alors que certains groupes, dont la National Academy of Sciences, ont soutenu la distribution d'un vaccin en premier lieu aux travailleurs de la santé et aux personnes âgées, et que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la distribution des doses de vaccin devrait être proportionnelle à la population d'un pays, les experts ont déclaré que les deux stratégies comportaient des lacunes sur le plan de l'éthique. La phase 1 du modèle de priorité équitable se concentre plutôt sur la distribution du vaccin aux personnes considérées par un pays comme étant à risque de décès prématuré à cause de la COVID-19, un calcul dérivé des « années potentielles de vie perdues ». La phase 2 se concentre sur la vaccination des groupes en fonction de la mesure dans laquelle les personnes seraient épargnées par la pauvreté, et la phase 3 se concentrerait sur les pays ayant des taux de transmission élevés.
- [La pandémie de COVID-19 a déclenché une urgence sanitaire et socioéconomique dans les territoires palestiniens occupés, a mis en garde l'agence des Nations Unies pour la région, constatant une recrudescence de cas de coronavirus ces dernières semaines.](#) L'Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine (UNRWA) a déclaré qu'il avait besoin de quelque 95 millions de dollars pour couvrir les besoins d'urgence de 5,6 millions de réfugiés palestiniens enregistrés au Moyen-Orient, jusqu'à la fin décembre. Les Palestiniens de Gaza, y compris les réfugiés palestiniens formant 76 % de la population, subissent la pandémie de COVID-19 en même temps que 20 heures de coupures d'électricité, 14 ans de blocus et le déni continu de leur liberté de mouvement. Les fonds seront, entre autres, axés sur la santé, l'aide financière et l'éducation.
- [La Commission européenne a proposé un système de feux de signalisation commun pour les États membres de l'Union européenne afin de coordonner les contrôles aux frontières et de remédier à la mosaïque disparate actuelle de restrictions liées au coronavirus imposées aux voyageurs partout en Europe.](#) Conformément à la proposition, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) produirait une carte hebdomadaire présentant chaque région ou pays coloré en vert, en orange ou en rouge. La Commission conseille de n'imposer aucune restriction aux voyageurs provenant de zones vertes ou de zones orange, quoique l'on puisse recommander aux visiteurs de ces dernières de passer un test de dépistage de la COVID-19. Les restrictions, qu'il s'agisse d'une quarantaine ou d'un test, seraient appropriées pour les personnes issues de zones rouges; les mesures devraient toutefois être les mêmes pour toutes les zones rouges, qu'elles se trouvent à l'intérieur ou à l'extérieur du pays. Les pays devraient être libres de déterminer les mesures à appliquer.

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

- [Selon des recherches effectuées par l'Université de Guelph, les confinements provinciaux ne sont pas aussi efficaces que les stratégies locales pour gérer la pandémie de COVID-19.](#) Les recherches ont montré qu'une approche locale permet de limiter la propagation du virus et de minimiser les impacts sociaux négatifs. Selon l'étude, les fermetures d'écoles et de lieux de travail fondées sur la prévention des maladies locales entraîneraient moins de jours de fermeture et toucheraient moins de gens qu'une fermeture à l'échelle de la province. La stratégie locale n'entraînerait pas non plus une augmentation du nombre de cas. L'étude a été publiée dans la revue *Proceedings of the National Academy of Sciences*. Les chercheurs ont utilisé les comptes de cas de COVID-19 des bureaux de santé de l'Ontario pour examiner les effets de différentes stratégies de lutte avant une possible deuxième vague. Ces comptes de cas ont servi à estimer le taux de transmission du virus, surtout dans les régions plus densément peuplées. Les chiffres, qui ont été analysés à l'aide d'un modèle créé spécifiquement pour la recherche, ont montré que la dynamique de l'infection variait d'un comté à l'autre en fonction de facteurs géographiques et épidémiologiques, ainsi que des habitudes de déplacement.
- [The Lancet a publié les résultats de deux essais non randomisés \(appelés Sputnik V\) d'un vaccin expérimental russe contre la COVID-19, qui n'a démontré aucun effet indésirable grave et qui a provoqué une réponse anticorps chez les participants à l'étude dans les 21 jours suivant son administration.](#) Les essais de phases 1/2 ont été réalisés sur 76 adultes en bonne santé.

- Selon les premières données évaluées par les pairs et portant sur des études du projet controversé, [le vaccin contre la COVID-19 proposé par la Russie a induit une réponse anticorps chez tous les participants dès les premiers essais et n'a révélé aucun effet indésirable grave. Selon les résultats préliminaires des essais des phases 1 et 2 qui ont été publiés le 4 septembre 2020 dans The Lancet](#), le vaccin a également produit une réponse dans les lymphocytes T. Les responsables russes avaient déjà fait des déclarations très semblables sur le vaccin, avant qu'il ne soit examiné par des experts externes. La Russie a cherché à gagner en crédibilité internationale après que des responsables de la santé d'autres pays ont sévèrement critiqué l'approbation réglementaire du vaccin par le pays en août, avant qu'il n'ait été soumis à des essais de phase 3 plus étendus. Les essais, qui se sont déroulés dans deux hôpitaux russes et auxquels ont participé 76 adultes en bonne santé âgés de 18 à 60 ans, ont utilisé un vaccin en deux parties avec deux adénovirus humains différents pour transporter l'antigène dans le corps. Tous les participants ont reçu le vaccin, sans groupe témoin – une des nombreuses limites des essais qui ont été citées dans le rapport. Les enquêteurs ont prélevé du plasma de convalescence sur 4 817 personnes qui s'étaient remises d'une infection légère ou modérée à la COVID-19 afin de comparer l'immunité post-vaccinale avec l'immunité naturelle. La réponse anticorps était supérieure chez les personnes vaccinées.
- Selon l'étude, publiée sur le site Web de l'Université Northwestern le 2 septembre 2020, [la position couchée, ou à plat ventre, des patients atteints de la COVID-19 gravement malades et sous respirateur peut provoquer des lésions nerveuses permanentes chez ces patients](#). Les chercheurs ont vu 20 patients de sept hôpitaux différents avec ces blessures. Les personnes qui ont été gravement malades devraient se réveiller avec une certaine faiblesse généralisée et symétrique. Mais le schéma de faiblesse des patients souffrant de la COVID-19 a attiré l'attention des chercheurs pendant la rééducation, car bien souvent une articulation importante comme le poignet, la cheville ou l'épaule était complètement paralysée d'un côté du corps. Les blessures les plus courantes sont les mains en col de cygne, le pied tombant, la perte de fonction de la main et l'épaule bloquée. Certains patients avaient jusqu'à quatre sites de lésions nerveuses distincts. Les chercheurs pensent que les lésions nerveuses sont le résultat d'une réduction du flux sanguin (due à la coagulation du sang) et d'une inflammation. Les autres patients sous respirateur qui ne sont pas atteints de la COVID-19 dans cette position subissent rarement des lésions nerveuses. D'après cette étude et une autre, de 12 à 15 % des patients atteints de la COVID-19 les plus gravement malades présentent des lésions nerveuses permanentes. D'après le nombre de patients atteints de la COVID dans le monde.
- Le 4 septembre 2020, [AstraZeneca PLC, une multinationale pharmaceutique et biopharmaceutique britannique-suédoise, a annoncé avoir commencé les essais cliniques d'un candidat vaccin contre la COVID-19 au Japon, car elle prévoit commencer à fournir le vaccin dans le pays au cours du premier trimestre de 2021](#). La société pharmaceutique a convenu en août avec le gouvernement japonais de fournir 120 millions de doses du vaccin contre le coronavirus, et elle prévoit fournir 30 millions de ces vaccins entre janvier et mars 2021. Les essais du vaccin AZD1222, qui est développé avec l'Université Oxford, seront effectués dans de multiples installations ciblant environ 250 personnes âgées de 18 ans et plus, selon AstraZeneca.

Événements nationaux d'intérêt

[Colombie-Britannique – Grappe de cas de légionellose trouvés au centre-ville de New Westminster](#) (médias)

La Fraser Health Authority a annoncé avoir détecté une grappe de cas de légionellose dans le centre de New Westminster. Les six cas en Colombie-Britannique ont été recensés depuis le mois de juin, le plus récent ayant été découvert la semaine du 31 août 2020. Deux personnes sont actuellement hospitalisées, mais les autorités sanitaires n'ont pas divulgué leur état de santé. La source de la bactérie est encore inconnue, mais la Fraser Health Authority indique que l'exposition se situe autour du quartier des quais du centre-ville. Les responsables demandent à toute personne qui s'est rendue à New Westminster dans les 19 jours précédant l'apparition des symptômes et qui présente un état à haut risque de consulter un médecin. Une équipe a effectué une évaluation environnementale pour déterminer quels bâtiments sont équipés de tours de refroidissement, d'unités de climatisation et d'installations aquatiques décoratives. Les bâtiments résidentiels et commerciaux sont considérés comme des sources possibles de la bactérie.

Événements internationaux d'intérêt

[Le CHP enquête sur un cas d'infection humaine par le virus de l'hépatite E du rat](#) (sources officielles)

En date du 4 septembre 2020, [le Centre for Health Protection \(CHP\) du ministère de la Santé de Hong Kong enquête sur un cas d'infection humaine par le virus de l'hépatite E \(VHE\) du rat](#) et invite le public à être vigilant face à l'infection par l'hépatite E et à observer strictement une bonne hygiène personnelle, alimentaire et environnementale. L'affaire concerne une femme de 89 ans souffrant de maladies sous-jacentes qui souffrait d'anorexie, de douleurs abdominales et de jaunisse. Elle a été envoyée par un médecin privé à l'Accident and Emergency Department du Kwong Wah Hospital le 17 août et a été admise le même jour. On a découvert qu'elle avait des troubles de la fonction hépatique pendant son hospitalisation. La patiente est maintenant dans un état stable. Son échantillon de sang s'est avéré positif pour le VHE du rat lors d'un test de

laboratoire. Les enquêtes épidémiologiques du CHP ont révélé que la patiente résidait à Ngau Chi Wan. Elle n'a pas été en contact avec des rongeurs ou des rats, et n'a pas d'antécédents de voyage pendant la période d'incubation. Sur la base des informations épidémiologiques disponibles, la source et la voie d'infection n'ont pas pu être déterminées.

ECDC – Cas de dengue acquise localement – Italie – 2020 (sources officielles)

En date du 4 septembre 2020, un rapport sur les menaces de maladies transmissibles du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) indique que le 27 août 2020, les autorités sanitaires locales italiennes ont signalé un cas confirmé de dengue acquise localement chez un homme de 54 ans résidant dans un petit village de Vénétie, en Italie. L'homme n'avait pas voyagé à l'étranger et présentait des symptômes de grippe depuis quatre jours. Le premier cas est celui d'un parent qui s'est rendu en Indonésie en juillet 2020 et qui a été diagnostiqué rétrospectivement par sérologie comme ayant la dengue. D'autres membres de la famille ont eu des symptômes semblables. Des mesures d'intervention ont été mises en œuvre, notamment des mesures de contrôle des vecteurs et l'exclusion des dons de sang. La recherche active de cas est en cours. Selon l'ECDC, c'est le premier cas de dengue acquise localement signalé par l'Italie. Depuis 2010, 17 cas de transmission locale du virus de la dengue par des vecteurs ont été signalés dans l'Union européenne continentale, dont un cas en 2020 en France métropolitaine. Étant donné que l'établissement d'une transmission durable dépend d'une multitude de facteurs, l'apparition d'un foyer plus important ne peut être exclue, même si la probabilité reste faible.

ECDC – Cas de paludisme à *Plasmodium vivax* probablement introduit – Grèce – 2020 (sources officielles)

En date du 4 septembre 2020, un rapport sur les menaces de maladies transmissibles du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) indique qu'en 2020, un cas de paludisme à *Plasmodium vivax* probablement introduit a été signalé par la Santé publique nationale de Grèce. Le cas de paludisme a été signalé le 26 août 2020. Le diagnostic a d'abord été établi par un test rapide, puis confirmé en laboratoire, chez un résident permanent d'une petite ville rurale non touristique, près d'une zone humide (rivière Evros) dans la municipalité d'Orestiada. La ville est située près de la frontière terrestre entre la Grèce et la Turquie. Le patient a commencé à présenter des symptômes le 13 août 2020, n'avait pas voyagé récemment dans un pays où le paludisme est endémique et n'avait pas d'antécédents de transfusion sanguine. Aucun cas importé n'a été enregistré récemment dans la région. Les autorités ont également intensifié les activités de lutte contre les vecteurs dans la région. L'ECDC évalue que le risque d'infection par *P. vivax* pour les résidents et les voyageurs dans cette région est très faible.

ECDC – Dengue – Antilles françaises – 2020 (sources officielles)

En date du 4 septembre 2020, un rapport sur les menaces de maladies transmissibles du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) indique que les autorités françaises ont signalé un nombre accru de cas de dengue en Guadeloupe, à Saint-Martin, à Saint-Barthélemy et dans les îles de la Martinique au cours des dernières semaines. Depuis la précédente mise à jour, avec des données au 2 août 2020 et au 30 août 2020, 5 682 nouveaux cas soupçonnés de dengue ont été signalés en Guadeloupe, à Saint-Martin, à Saint-Barthélemy et en Martinique. Depuis que le dernier rapport, couvrant la période du 20 juillet au 2 août 2020, a été analysé, 1 409 nouveaux cas soupçonnés de dengue ont été signalés dans les Antilles françaises. Les cas supplémentaires suivants ont été signalés depuis la précédente mise à jour : Guadeloupe (895); Saint-Martin (165); Saint-Barthélemy (272); et Martinique (4 350, dont un cas grave et un décès).

Mexique – Le pays atteint 1 933 cas de dengue (médias)

L'État de Jalisco compte 22,5 % des cas de dengue au Mexique. Selon les données du ministère fédéral de la Santé (SSA), durant la semaine du 31 août 2020, l'État a accumulé 182 nouvelles contagions pour un total de 933; il y a 8 585 cas dans le pays. Les nouvelles données représentent une augmentation de 8,56 % par rapport à 2019, année où l'État comptait 779 personnes infectées par le moustique *Aedes aegypti*. Bien que Jalisco soit l'État le plus touché par rapport au nombre de cas, il se classe troisième en termes d'incidence, avec 23 cas pour 100 000 habitants. En 2019, l'État de Jalisco a terminé premier au niveau national en termes de nombre de cas et de décès, avec 11 927 contaminations et 108 décès.

Recherches, politiques et lignes directrices

Aucun

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