

## Exton, Adam (HC/SC)

---

**De :** Hussein, Ismahan (PHAC/ASPC) au nom du gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Envoyé le :** 25-09-2020 à 8 h 22  
**À :** gphin / rmisp (PHAC/ASPC)  
**Objet :** Rapport quotidien du RMISP (25 septembre 2020)  
**Pièce jointe :** GPHIN Daily Report 20200925 IH.docx

Bonjour,

Vous trouverez ci-joint le rapport quotidien ainsi que des articles recueillis par le RMISP aux fins d'examen et d'évaluation du risque.

### Résumé par courriel du Rapport quotidien du RMISP

#### Section spéciale sur le coronavirus

##### Maladie à coronavirus (COVID-19) : Mise à jour sur l'écllosion au Canada (sources officielles)

En date du 24 septembre 2020 à 19 h HAE, 149 094 cas, au total, ont été recensés au Canada, y compris 9 249 décès. Les cas ont été signalés à Terre-Neuve-et-Labrador (272 cas confirmés et 3 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (58 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 087 cas confirmés et 65 décès), au Nouveau-Brunswick (199 cas confirmés et 2 décès), au Québec (69 670 cas confirmés et 5 810 décès), en Ontario (48 496 cas confirmés et 2 836 décès), au Manitoba (1 711 cas confirmés et 19 décès), en Saskatchewan (1 835 cas confirmés et 24 décès), en Alberta (17 190 cas confirmés et 261 décès), en Colombie-Britannique (8 543 cas confirmés et 229 décès), au Yukon (15 cas confirmés), aux Territoires du Nord-Ouest (5 cas confirmés), au Nunavut (aucun cas confirmé), de même que chez des voyageurs rapatriés (13 cas confirmés). Un [résumé épidémiologique](#) plus détaillé est disponible. Le risque varie entre les communautés et au sein de celles-ci, mais compte tenu du nombre croissant de cas au Canada, le risque pour les Canadiens est jugé [élevé](#).

##### Maladie à coronavirus (COVID-19) : Mise à jour sur l'écllosion à l'échelle internationale (médias)

En date du 25 septembre 2020 à 11 h 14 GMT, 32 455 363 cas de COVID-19 et 988 502 décès ont été signalés dans le monde entier. Les 10 premiers pays recensant le plus grand nombre de cas sont, par ordre alphabétique, les suivants : Argentine (678 266 cas et 14 766 décès), Brésil (4 659 909 cas et 139 883 décès); Colombie (790 823 cas et 24 924 décès); Inde (5 823 060 cas et 92 347 décès); Mexique (715 457 cas et 75 439 décès); Pérou (788 930 cas et 31 938 décès); Russie (1 136 048 cas et 20 056 décès); Afrique du Sud (667 049 cas et 16 283 décès); Espagne (704 209 cas et 31 118 décès); États-Unis (7 185 915 cas et 207 540 décès).

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

- [Dans sa déclaration du 24 septembre, l'administratrice en chef de la santé publique \(ACSP\) a indiqué](#) que même si le profil des courbes épidémiologiques varie par région au Canada, toutes les provinces à l'ouest de la région de l'Atlantique affichent une incidence accrue de COVID-19. D'après les données les plus récentes, 12 régions sanitaires dans 4 provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Ontario et Québec) enregistrent un taux d'incidence de plus de 50 cas pour 100 000 habitants. Dans les régions où il y a une flambée du virus, on sollicite énormément les ressources de dépistage et de recherche des contacts dans le but de briser les nouvelles chaînes de transmission. De plus, les analyses épidémiologiques et les études de modélisation montrent que si le rythme actuel de croissance accélérée ne ralentit pas, on observera une résurgence importante dans ces régions et probablement dans d'autres régions du pays. Toutefois, il est encore possible d'éviter une telle résurgence au Canada si l'ensemble de la population agit dès maintenant. L'ACSP a précisé que les autorités locales de santé publique ne peuvent y arriver seules : il est essentiel d'adopter des mesures individuelles pour prévenir l'exposition et limiter le nombre de contacts étroits.

Ce n'est pas simplement une question de ressources; c'est une réalité du rythme actuel de croissance accélérée. Selon les résultats de la dernière semaine, chaque nouvelle génération de cas a un rythme de croissance d'environ 1,3 fois au Canada. Autrement dit, chacun des 1 000 nouveaux cas de COVID-19 et plus signalés quotidiennement transmettra l'infection à 1,3 personne. Ainsi, 1 000 cas génèrent 1 300 cas qui, à leur tour, génèrent 1 700 cas supplémentaires, et ainsi de suite – à moins que nous ne travaillions tous ensemble pour ralentir le taux de propagation.

- [Le gouvernement du Canada a annoncé que 28 organisations autochtones de la province de la Saskatchewan ont reçu un financement d'environ 6,1 millions de dollars dans le cadre du volet urbain et hors réserve du Fonds de soutien aux communautés autochtones pour faire face à la pandémie actuelle de COVID-19.](#) Ce financement permettra d'assurer la sécurité alimentaire, les services de soutien en santé mentale et aux sans-abri, et les réserves de fournitures d'urgence nécessaires pour garantir la santé et la sécurité des peuples autochtones.
- [Les experts en maladies infectieuses affirment que les autorités sanitaires canadiennes doivent à nouveau renforcer les mesures de restrictions pour éviter une augmentation exponentielle des hospitalisations et des décès dus à la COVID-19 dans les prochaines semaines.](#) Pour faire suite aux commentaires formulés le 23 septembre 2020 par l'administratrice en chef de la santé publique indiquant que le Canada est à est à la croisée des chemins dans sa lutte contre la pandémie, des experts en santé publique pressent les gouvernements à prendre des mesures décisives pour empêcher que la résurgence actuelle du virus ne devienne incontrôlable. Un médecin spécialisé dans les maladies infectieuses au Women's College Hospital de Toronto a souligné que les Canadiens étaient fatigués des restrictions imposées à leurs cercles sociaux plus tôt dans l'année et qu'ils ne seront pas empressés de devoir s'y soumettre de nouveau à moins d'y être contraints, ce qui implique de demander aux Canadiens de resserrer leurs cercles sociaux et de mettre en place des mesures d'application à cet effet. À l'heure actuelle, selon l'expert, les gens agissent partout avec inconsistance en ce qui concerne les bulles. Pendant ce temps, un professeur agrégé de l'école de santé publique Dalla Lana de l'Université de Toronto encourage chacun à repenser ses bulles en fonction de ce qui est nécessaire dans les interactions avec les autres.
- À la veille d'une deuxième vague du coronavirus au Canada, les [experts estiment qu'il est temps de parler plus sérieusement de l'application de notification d'exposition du pays, soit Alerte COVID.](#) Depuis son lancement en juillet, l'application a été téléchargée plus de 2,7 millions de fois. Du 31 juillet, jour de son déploiement, jusqu'au 22 septembre, seules 375 personnes positives pour la COVID-19 y ont enregistré leur diagnostic, ce qui constitue un grand écart si l'on considère que plus de 1 000 nouveaux cas sont détectés chaque jour au pays. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre, 263 personnes infectées par le virus ont enregistré leur diagnostic dans l'application pour aviser d'autres personnes d'une possible exposition. Aussi, l'application a été téléchargée 490 000 fois au cours de cette même période selon l'Agence de la santé publique du Canada. D'après un expert en maladies infectieuses de l'hôpital général de Toronto, puisque la hausse récente du nombre de cas est attribuable aux jeunes, le message doit miser sur les avantages et la sécurité de l'application.
- Une source médiatique a appris que [l'Ontario veut éviter d'imposer des mesures de confinement pour lutter contre une deuxième vague de COVID-19,](#) mais la province est prête à prendre des « mesures ciblées » comme la fermeture de certaines entreprises à risque élevé. La source a obtenu une copie du plan de préparation à la pandémie pour l'automne de l'Ontario, encore à l'état d'ébauche. Quel que soit le scénario, le plan privilégie une intervention misant sur des restrictions ciblées, plutôt que des fermetures généralisées ou un confinement. Les parties du plan qui n'ont pas encore été révélées comprennent l'extension de la capacité de dépistage à 50 000 tests par jour, avec la capacité d'augmenter la cadence jusqu'à 100 000 tests par jour, au besoin. Le plan prévoit également que la province adoptera de nouvelles technologies de dépistage, notamment des tests de salive et des tests pouvant être effectués au point d'intervention. L'ébauche du plan indique que la province prendra des mesures sur ce qu'elle appelle la « surveillance des comportements en matière de santé » dans le cadre de ses efforts pour ralentir la transmission de la COVID-19.
- [La Santé publique d'Ottawa déclare que la nouvelle éclosion de COVID-19 se situe au Lycée Claudel,](#) un établissement d'enseignement privé francophone d'Ottawa. Deux étudiants de

l'établissement ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19. Des cas de COVID-19 ont été signalés dans 52 établissements scolaires du Conseil scolaire du district Ottawa-Carleton, du Conseil des écoles catholiques d'Ottawa et des conseils scolaires publiques et catholiques francophones.

- [Les données colligées par le gouvernement indiquent un total de 210 cas de COVID-19 recensés dans des écoles de l'Ontario](#) — 101 cas ont été enregistrés chez les étudiants et 40, chez le personnel (69 personnes n'ont pas été identifiées). Il s'agit d'une hausse de 31 cas par rapport au nombre recensé la veille. Les cas de COVID-19 proviennent à l'heure actuelle de 178 établissements scolaires sur les 4 828 actifs dans la province. Les établissements scolaires touchés sont situés dans les villes suivantes : Toronto, Oakville, Pickering, Ajax, Whitby, Oshawa, Mississauga, Brampton, Caledon, Orangeville, Aurora, Milton, Tottenham, Waterloo, Cambridge, Kitchener, Brantford, Welland, Ancaster, Balmertown, Hamilton, Niagara Falls, Barrie, Orillia, Huntsville, Amherstburg, Thornhill, Maple, Woodbridge, Vaughan, Markham, London, Windsor, Embrun, Orleans, Nepean, Rockland et Ottawa.
- [Trois personnes positives pour la COVID-19 des régions de Renfrew et Pembroke ont été infectées par le virus par des contacts victimes de l'éclosion qui a eu lieu à l'école secondaire Fellowes](#); aucune ne faisait partie de l'effectif ni du bassin d'étudiants de l'école. L'Unité de santé du district et du comté de Renfrew a indiqué dans un communiqué de presse du 23 septembre 2020 que les nouveaux cas ont été décelés au moyen de la recherche de contacts. L'Unité de santé du district et du comté de Renfrew exige toujours de tout le personnel et de tous les étudiants de poursuivre les mesures d'isolement volontaire et d'autosurveillance même s'ils reçoivent un résultat négatif au test de dépistage de la COVID-19, et ce, jusqu'à nouvel ordre. La réouverture des établissements scolaires n'est pas déterminée.
- Aucun représentant de la santé publique n'a communiqué avec une enseignante du secondaire de Vancouver ayant reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 après qu'un étudiant de sa classe ait reçu un diagnostic confirmé. D'après le président de la West Vancouver Teachers Association, l'enseignante a été alertée par des étudiants qui ont été retracés et à qui l'on a demandé de s'isoler volontairement. Par conséquent, l'enseignante a porté plainte à la WorkSafeBC, soit l'agence provinciale promouvant la santé et la sécurité en milieu de travail, concernant cette affaire. [La plainte de l'enseignante deviendrait la première présentée à la WorkSafeBC concernant un cas d'infection par le nouveau coronavirus confirmée par un test de dépistage](#). Les responsables de la santé publique cherchent maintenant à savoir si l'enseignante a été infectée par l'étudiant. Depuis la réouverture des écoles il y a deux semaines, aucune transmission confirmée de la COVID-19 entre un étudiant et un enseignant n'a eu lieu à Vancouver.
- Le 24 septembre 2020, Santé publique Ontario (SPO) a indiqué qu'une [panne inattendue a temporairement empêché la communication de résultats au test de dépistage de la COVID-19 aux patients; cette panne est maintenant réglée](#). Les résultats des tests touchés par la panne de la veille sont maintenant entrés dans le système d'information du laboratoire et seront finalisés. L'agence a averti que certains résultats de tests de laboratoire pourraient être retardés en raison de cette panne. SPO a continué tout au long de la panne à prélever des échantillons en vue du test de dépistage. Le gouvernement provincial a déjà indiqué qu'il s'emploie à accélérer la réalisation des tests dans un contexte de tendance à la hausse des cas de COVID-19, avec l'objectif d'atteindre 50 000 tests par jour.
- [Le gouvernement de l'Ontario s'affaire à concevoir la plus importante initiative provinciale de dépistage de la COVID-19 au Canada grâce à l'octroi de 1,07 milliard de dollars réservé à l'augmentation du nombre de tests de dépistage et à la gestion des cas et des contacts](#). Le gouvernement investit également 30 millions de dollars pour prévenir et gérer les épidémies dans des secteurs prioritaires, y compris les établissements de soins de longue durée, les résidences pour personnes âgées et les établissements scolaires de la province. Un élément essentiel du plan de préparation à la lutte contre la COVID-19 de l'Ontario prévu pour cet automne consiste à encourager la population à continuer de se conformer aux mesures fondamentales de santé publique et à surveiller attentivement les tendances en matière de santé publique.
- Le 24 septembre, [la médecin-hygiéniste en chef adjoint, en énonçant les lignes directrices à jour en matière de dépistage de la COVID-19 en Ontario, a annoncé que des tests de dépistage financés par l'État seraient disponibles et facilement accessibles aux personnes](#)

[symptomatiques, ayant été en contact étroit avec un cas confirmé de COVID-19 ou visées par une enquête sur une éclosion](#). À compter de maintenant, les Ontariens doivent se faire tester dans les centres d'évaluation seulement s'ils : présentent les symptômes de la COVID-19; ont été exposés à un cas confirmé du virus, auquel cas ils seront avisés par leur unité de santé publique ou par une notification d'exposition sur leur application Alerte COVID; résident ou travaillent dans un établissement où sévit une épidémie de COVID-19 et s'ils ont été identifiés et informés par leur unité de santé publique; sont admissibles au test de dépistage dans le cadre d'une initiative de dépistage ciblée dirigée par la ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

- [Les experts médicaux affirment qu'un changement brusque dans la stratégie de dépistage de l'Ontario met en évidence la complexité des mesures d'intervention à l'égard d'une deuxième vague de la pandémie de COVID-19](#). Le dépistage des résidents asymptomatiques est disponible dans, au plus, 60 pharmacies sur rendez-vous à partir du 25 septembre 2020. Les médecins qui définissent les mesures d'intervention à l'égard de la pandémie en Ontario soulignent que ce changement est nécessaire pour préserver la capacité de dépistage de la province, qui a été mise à rude épreuve ces dernières semaines en raison de l'augmentation du nombre de cas.
- Le 24 septembre 2020, le ministre des Services aux aînés et de l'Accessibilité a annoncé que le [gouvernement de l'Ontario prolongeait le programme de soutien communautaire de l'Ontario jusqu'en mars 2021](#). Les personnes âgées à faible revenu et les personnes handicapées, dont beaucoup s'isolent en raison de la COVID-19, pourront ainsi continuer à se faire livrer des repas et d'autres fournitures essentielles à leur domicile au cours des prochains mois d'hiver. Depuis son lancement en partenariat avec l'Association ontarienne de soutien communautaire (AOSC) en avril, le programme a permis de livrer plus de 230 000 repas et fournitures essentielles dans toute la province, aidant ainsi les personnes âgées et les personnes handicapées à domicile à se protéger contre la COVID-19.
- Selon le Médecin-hygiéniste en chef du Yukon, [le territoire cherche à adopter une nouvelle méthode de dépistage de la COVID-19 qui a été mise en place en Colombie-Britannique](#). Au cours de la semaine du 27 septembre 2020, la Colombie-Britannique a annoncé qu'elle mettait en place un nouveau test de dépistage par la salive de type « rinçage, gargarisme et crachat » pour les élèves de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année afin de faciliter le dépistage de la COVID-19 chez les enfants et les adolescents. Le test a été mis au point dans cette province comme alternative aux écouvillons nasaux. Le médecin-hygiéniste en chef du Yukon a fait remarquer qu'avec ce test de dépistage non pénétrant, il pourrait s'avérer une option plus douce pour les enfants, lesquels pourraient devoir être testés plusieurs fois au cours des mois d'automne et d'hiver. La Nouvelle-Écosse cherche également à mettre en œuvre la nouvelle méthode de dépistage, mais les responsables de la santé de cette province ont fait savoir que les cas ne sont pas encore assez nombreux dans la province pour confirmer l'adoption de cette méthode de dépistage.
- D'après un nouveau rapport, les propriétaires d'un établissement de soins de longue durée privé de la banlieue de Montréal, où des dizaines de résidents sont décédés au cours de la pandémie de COVID-19 en mars et avril, ont fait preuve de négligence organisationnelle. [Le gouvernement du Québec a publié le rapport sur la résidence Herron le 23 septembre 2020, ainsi qu'un rapport distinct portant sur une résidence de soins de longue durée publique situé au nord de Montréal](#), où 100 résidents sont décédés. Commandée par le gouvernement provincial, l'enquête conclut que les responsables de la résidence Herron ont à plusieurs reprises omis de remédier aux lacunes relevées dans des rapports d'inspection antérieurs et dans un rapport du coroner, en grande partie en raison des postes clés laissés vacants et d'un taux de roulement qui atteignait 20 % par année.
- [L'aéroport international d'Edmonton \(AIE\) collabore avec une entreprise locale sur un programme pilote visant à mettre à l'essai un nouveau test de dépistage de la COVID-19 par la salive](#) qui, selon l'entreprise, peut donner des résultats en quelques secondes. L'AIE a été choisi comme lieu exclusif pour accueillir les essais cliniques d'un test de dépistage du nouveau coronavirus utilisant un échantillon de salive d'une personne et produisant un résultat positif ou négatif en moins d'une minute. Les responsables de l'aéroport espèrent que le test de dépistage donnant des résultats rapidement permettra de prendre des mesures à l'égard de l'imposition d'une période de quarantaine de 14 jours, actuellement en vigueur pour tout voyageur qui entre au pays en provenance de l'étranger. Les responsables de l'aéroport travaillent de concert avec GLC Medical Inc. sur l'essai, dont la date de début

n'est pas encore prévue. Le test de dépistage par la salive est toujours en cours d'essai clinique dans le cadre du processus d'approbation réglementaire.

- [Un groupe de 38 experts en santé a signé une lettre ouverte sollicitant une intervention rapide et décisive du gouvernement de l'Ontario](#), lançant du coup une alerte quant à l'augmentation trop rapide du nombre de nouveaux cas de COVID-19 en Ontario et de la nécessité que les dirigeants provinciaux interviennent dès maintenant pour maîtriser cette hausse. Dans la lettre, le groupe demande au gouvernement provincial de renforcer les restrictions concernant les entreprises et les activités non essentielles qui, selon les signataires, conduisent à des regroupements trop étroits entre les personnes. Celles-ci englobent : les restaurants, les bars, les boîtes de nuit, les salles de sport, les théâtres et les lieux de culte. Les médecins demandent également que les entreprises non essentielles reprennent le travail à domicile, et que les universités et les établissements d'enseignement supérieur (collèges) reprennent les cours en ligne dans la mesure du possible. Le groupe d'experts indique que ce qui se passe dans la province est tout à fait prévisible.
- [Le médecin responsable de la Vancouver Coastal Health \(VCH\) défend sa position sur le signalement des expositions à la COVID-19 dans les établissements scolaires de la région](#). Elle a indiqué que le VCH informera le public des cas d'exposition à la COVID-19 au besoin, ajoutant que la vie privée doit être préservée en raison de la stigmatisation qui entoure les personnes qui contractent le nouveau coronavirus. La responsable a aussi indiqué que le VCH ne veut pas créer inutilement de l'anxiété chez les parents si leurs enfants ne sont pas à risque.
- [Le Nouveau-Brunswick réimpose des restrictions de voyage aux résidents du sud de la Gaspésie, au Québec, qui a vu son niveau d'alerte COVID-19 augmenter](#). Le premier ministre a indiqué que seuls les résidents de la Première Nation Listuguj et de Pointe-à-la-Croix, près de Campbellton (N.-B.), seront autorisés à faire des excursions d'une journée au Nouveau-Brunswick. La nouvelle règle entre en vigueur le 25 septembre. Elle fait suite à la récente décision de réimposer des restrictions de voyage aux résidents de la région du Témiscouata au Québec, qui est proche d'Edmundston au N.-B. Les résidents du sud de la Gaspésie et du Témiscouata sont toujours autorisés à effectuer des excursions d'un jour au Nouveau-Brunswick pour des raisons essentielles telles que les rendez-vous médicaux, le travail approuvé et les arrangements de garde d'enfants.

#### **États-Unis – Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Sources de communications (sources officielles et médias)**

- [Le 23 septembre 2020, le directeur des Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) des États-Unis a déclaré que la grande majorité des Étatsuniens demeurent vulnérables à la COVID-19](#). Lors d'une audience devant le Senate Health Committee, le directeur des CDC a déclaré que les CDC mènent actuellement une très grande étude séquentielle à l'échelle des États-Unis, aux fins d'un contrôle sérologique. Les résultats préliminaires du premier cycle montrent qu'une majorité de la population du pays (plus de 90 %) reste vulnérable. En outre, le directeur du National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) des États-Unis a fait une mise en garde concernant les effets à long terme que la maladie pourrait avoir sur les personnes infectées. Le directeur du NIAID a noté que dans une étude récente portant sur des non-athlètes qui se sont remis du virus, les IRM d'environ 60 à 70 % des athlètes présentaient des signes de maladie cardiaque inflammatoire.
- La FDA a délivré de nouveau une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) pour le [dispositif Assure de détection rapide des IgG et IgM anti-SRAS-CoV-2](#), ce qui en fait le premier test sérologique (anticorps) autorisé pouvant être utilisé au point de service (POC), ce qui signifie qu'il est autorisé dans les établissements de soins aux patients qui utilisent un certificat de dispense, un certificat de conformité ou un certificat d'accréditation des CLIA.
- La FDA a ajouté un nouveau dispositif à la liste d'abandon des dispositifs médicaux, comme il est indiqué sur la page Web [Medical Device Shortages During the COVID-19 Public Health Emergency](#).
- La FDA a développé de nouveaux [documents d'apprentissage sur la santé](#) qui ont été adaptés culturellement et linguistiquement aux divers consommateurs. Ces documents sont destinés aux professionnels de la santé pour qu'ils les donnent à leurs patients, et ainsi encourager la discussion avec eux, et répondent aux questions urgentes concernant les mesures d'intervention de la FDA à l'égard de la COVID-19. Ces documents fournissent des renseignements sur les différents aspects des mesures de la FDA de lutte contre la pandémie, y compris la fraude dans le domaine de la santé, l'approvisionnement en produits

médicaux, les traitements, la mise au point de vaccins, les tests diagnostiques et de détection d'anticorps.

### **OMS - Gestion de l'infodémie de COVID-19 : Promouvoir des comportements sains et atténuer les effets néfastes de la diffusion d'informations fausses et trompeuses**

**(Officiel)**

Le 23 septembre 2020, l'OMS, les Nations Unies, l'UNICEF, le PNUD, l'UNESCO, l'ONUSIDA, l'UIT, l'initiative Global Pulse des Nations Unies et la FICR ont publié une déclaration conjointe concernant la gestion de l'infodémie COVID-19. La maladie à coronavirus (COVID-19) est la première pandémie de l'histoire dans laquelle la technologie et les réseaux sociaux sont utilisés à grande échelle pour permettre aux individus d'être en sécurité, informés, productifs et connectés. Dans le même temps, la technologie sur laquelle nous nous appuyons pour rester connectés et informés permet et amplifie une infodémie qui continue à affaiblir la riposte mondiale et compromet les mesures de lutte contre la pandémie. Les informations fausses et trompeuses ainsi diffusées peuvent nuire à la santé physique et mentale des individus, accroître la stigmatisation, menacer de précieux acquis en matière de santé et conduire à un non-respect des mesures de santé publique, réduisant par là même leur efficacité et compromettant la capacité des pays à enrayer la pandémie. Lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2020, les États membres de l'OMS ont adopté la résolution WHA73.1 sur la riposte à la COVID-19. Cette résolution reconnaît que la gestion de l'infodémie constitue un élément essentiel de la lutte contre la pandémie de COVID-19 : elle appelle les États membres à proposer un contenu fiable concernant la COVID-19, à prendre des mesures pour lutter contre la diffusion d'informations fausses et trompeuses et à tirer parti des technologies numériques pour la riposte dans son ensemble. La résolution invite également les organisations internationales à combattre la diffusion d'informations fausses et trompeuses dans la sphère numérique, à s'efforcer de prévenir les activités en ligne préjudiciables qui sapent la riposte sanitaire et à soutenir la fourniture de données scientifiques au public. Les agences invitent instamment les États membres à mobiliser et à écouter leurs communautés au moment où ils élaborent leurs plans d'action nationaux, et à donner à ces communautés les moyens de concevoir des solutions et de lutter contre la diffusion d'informations fausses et trompeuses.

### **OPS - L'OPS exhorte les pays à planifier rapidement la vaccination contre la COVID-19 pour réduire le nombre de décès (sources officielles)**

Le 23 septembre 2020, le directeur de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) a déclaré que les pays ne devraient pas attendre qu'un vaccin contre la COVID-19 soit mis au point avant de commencer à planifier et à préparer son arrivée. Il demande aux pays de rester réalistes en attendant et de poursuivre l'application d'autres mesures de santé publique recommandées pour contenir le virus. Les préparations vaccinales ne remplaceront pas les mesures en place à l'heure actuelle. La Facilité COVAX a signé une entente avec 64 pays financièrement autonomes et 92 pays admissibles à un soutien par le biais de cet instrument. Grâce à COVAX, les pays participants se verront garantir des doses initiales qui pourront être administrées à au moins 3 % de leur population au cours des premières phases de déploiement, à mesure que les réserves rattraperont la demande mondiale, pour enfin alimenter 20 % de leur population - ce qui est suffisant pour protéger les personnes les plus à risque de contracter une forme grave de la COVID-19. L'OPS est prête à offrir aux pays son soutien technique pour permettre à ces derniers de préparer et de mettre en œuvre leurs campagnes de vaccination.

### **ECDC - Évaluation rapide des risques : transmission accrue de la COVID-19 dans l'UE/EEE et au Royaume-Uni - douzième mise à jour (sources officielles)**

Le 24 septembre, l'ECDC a publié un rapport d'évaluation rapide des risques concernant la transmission accrue de la COVID-19. Dans [cette mise à jour](#), l'ECDC analyse le risque pour la population générale, les personnes vulnérables et les soins de santé que présente l'augmentation actuelle des taux de notification des cas de COVID-19 au sein des pays de l'UE/EEE et au R.-U.

### **ECDC - Lignes directrices pour la mise en œuvre des mesures d'intervention non pharmaceutiques contre la COVID-19 (sources officielles)**

Le 24 septembre, l'ECDC a publié des lignes directrices pour la mise en œuvre de mesures d'intervention non pharmaceutiques contre la COVID-19. Ces [lignes directrices](#) indiquent que les interventions non pharmaceutiques (INP) sont des mesures de santé publique visant à prévenir et/ou à contrôler la transmission du SRAS-CoV-2 dans la communauté. Tant qu'il n'existe pas de vaccin efficace et sûr pour protéger les personnes susceptibles de contracter une forme grave de la COVID-

19, les INP demeurent les interventions de santé publique les plus efficaces contre la COVID-19. Ces lignes directrices de l'ECDC décrivent les options disponibles pour les INP dans divers scénarios épidémiologiques, évaluent les preuves de leur efficacité et abordent les questions touchant la mise en œuvre, y compris les obstacles possibles et les facilitateurs.

## Échelle internationale – Éclosions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID -19) (médias)

Le candidat-vaccin chinois contre le coronavirus n'a causé aucun effet secondaire chez les recrues de Moscou dans le cadre d'[essais](#) cliniques à grande échelle. Petrovax, la société pharmaceutique russe qui travaille avec les développeurs chinois du vaccin, a annoncé le 22 septembre 2020 que les volontaires se portaient bien, et qu'aucun d'entre eux n'a montré d'effets secondaires. Petrovax a reçu plus de 3 000 candidatures pour le vaccin Ad5-nCoV à ce jour. Les participants à l'étude seront sous supervision directe pendant près d'un mois, avec quatre examens provisoires en personne, et se soumettront à un examen de contrôle après six mois. La société attend des résultats préliminaires en novembre. Une fois que la Russie aura enregistré le vaccin chinois, Petrovax sera en mesure de produire plus de 4 millions de doses par mois cette année et 10 millions de doses par mois en 2021.

- Le 24 septembre, la commission sanitaire municipale de Qingdao en Chine a avisé que lors d'inspections régulières auprès des employés de la société Qingdao Port Dagang, [deux travailleurs de chargement et de déchargement infectés par le coronavirus, mais asymptomatiques, avaient été décelés](#). Les travailleurs déchargeaient des fruits de mer congelés importés le 19 septembre au moment de se soumettre au test d'acide nucléique, et les résultats se sont révélés positifs cinq jours plus tard. Jusqu'à présent, 132 contacts étroits ont fait l'objet d'une enquête, et 129 personnes ont été testées; elles ont toutes reçu des résultats négatifs. Tous les produits touchés ont été scellés, et quelques échantillons positifs ont été détectés.
- [Les autorités sanitaires suisses ont ordonné la mise en quarantaine d'un nombre impressionnant d'étudiants \(2 500\)](#) d'une prestigieuse école de gestion hôtelière de la ville de Lausanne, à la suite d'importantes éclosions soupçonnées du coronavirus qui seraient attribuables à des fêtes organisées hors campus. Selon les autorités du Canton ou de la région de Vaud en Suisse, tous les étudiants de l'école hôtelière de Lausanne, connue sous le nom d'Université de management hôtelier de Lausanne, ont reçu l'ordre de se mettre en quarantaine à la fois sur le campus et hors campus en raison du nombre d'éclosions de COVID-19, car il n'a pas été possible de procéder à des fermetures ciblées. L'université compte au total environ 3 500 étudiants, y compris les personnes qui poursuivent des études supérieures. La Suisse n'est pas la seule. Les derniers chiffres fournis par le gouvernement de la France voisine montrent que 22 % des grappes de virus actuellement actives dans le pays sont apparues dans des établissements universitaires. Les États-Unis ont également observé des grappes en lien avec des étudiants de niveau collégial.
- Les autorités ont déclaré le 24 septembre 2020 que des [chiens dressés pour détecter le nouveau coronavirus ont commencé à renifler des échantillons de passagers à l'aéroport finlandais d'Helsinki-Vantaa](#) cette semaine, dans le cadre d'un projet pilote mené parallèlement à des tests plus usuels à l'aéroport. L'efficacité des chiens n'a pas été prouvée par des études scientifiques comparatives. Les passagers qui se portent volontaires pour être testés et qui sont soupçonnés d'être porteurs du virus ont donc pour instruction de se soumettre également à un écouvillonnage pour confirmer le résultat. Au total, 15 chiens et 10 instructeurs sont entraînés pour accomplir cette tâche en Finlande par des bénévoles, sous l'égide d'une clinique vétérinaire privée.
- [Les responsables de la santé ont déclaré que la pandémie COVID-19 est devenue très alarmante en Irak, le pays signalant actuellement près de 4 000 nouveaux cas par jour et environ 500 décès par semaine](#). Pour répondre à l'urgence croissante et soutenir les autorités sanitaires locales, Médecins Sans Frontières (MSF) a commencé à travailler à l'hôpital Al-Kindy de Bagdad. L'hôpital reçoit un grand nombre de patients dans un état critique atteints de la forme grave de la COVID-19. Malgré les efforts déployés pour lutter contre le virus, le nombre croissant de cas graves et critiques a récemment pris d'assaut l'hôpital Al-Kindy et d'autres établissements de santé traitant des personnes atteintes de la COVID-19. L'unité de soins intensifs de l'hôpital d'Al-Kindy compte 52 lits, qui sont tous occupés actuellement. Les listes d'attente et le manque de lits ne sont pas les seuls problèmes à Bagdad. Certaines personnes semblent éviter le traitement en raison de la forte stigmatisation sociale associée à la COVID-19 dans la communauté. Les travailleurs

de la santé irakiens ont également été très touchés, avec près de 15 000 cas depuis le début de l'écllosion. Cette situation vient s'ajouter aux pénuries de ressources humaines dans plusieurs hôpitaux de Bagdad, ce qui complique encore la situation déjà critique.

- [Une société pharmaceutique chinoise a indiqué que le vaccin contre le nouveau coronavirus qu'elle met actuellement au point devrait être prêt d'ici le début de 2021 et pourra ensuite être distribué dans le monde entier, y compris aux États-Unis.](#) Le PDG de SinoVac a promis de demander à la Food and Drug Administration des États-Unis de vendre le vaccin CoronaVac aux États-Unis s'il passe en troisième et dernière série d'essais cliniques chez l'humain. Le PDG a indiqué qu'il a reçu le vaccin expérimental. Plus de 24 000 personnes participent actuellement aux essais cliniques de CoronaVac au Brésil, en Turquie et en Indonésie, et d'autres essais sont prévus au Bangladesh et peut-être au Chili. La société prévoit de pouvoir produire quelques centaines de millions de doses du vaccin d'ici février ou mars 2021. SinoVac commence également à tester de petites doses de CoronaVac sur des enfants dans ces trois pays en raison du taux élevé d'infection chez les jeunes. Des réglementations strictes aux États-Unis, dans l'Union européenne, au Japon et en Australie ont toujours bloqué la vente des vaccins chinois.
- [Le Fonds d'investissement direct russe \(RDIF\) et le groupe ChemRar de Moscou ont convenu de fournir le médicament anti-COVID Avifavir à 17 pays.](#) Avifavir sera désormais livré à l'Arabie Saoudite, au Brésil, à la Bulgarie, à la Serbie, à l'Argentine, au Chili, à la Colombie, à l'Équateur, au Salvador, au Honduras, au Koweït, au Panama, au Paraguay, à la Slovaquie, à l'Afrique du Sud, aux Émirats arabes unis et à l'Uruguay. Après avoir été enregistré pour la première fois en Russie le 29 mai 2020, il a déjà été utilisé dans le traitement contre la COVID-19 dans plus de 70 régions russes et a ensuite été acheté par le Belarus, la Bolivie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Turkménistan et l'Ouzbékistan. Les autorités affirment que l'efficacité du favipiravir contre la COVID-19 a été confirmée par la société japonaise Fujifilm Holdings Corp, plusieurs mois après les essais d'Avifavir en Russie.
- [Le premier ministre suédois a déclaré que certaines régions de Suède connaissent une résurgence inquiétante des infections à coronavirus,](#) car de nombreuses personnes semblent avoir délaissé pendant des mois les mesures de précaution en faveur d'un retour à une vie sociale bien remplie. Bien que le nombre de cas de COVID-19 soit encore beaucoup plus faible que dans de nombreux autres pays européens, la Suède a enregistré une hausse progressive de nouvelles infections au cours des dernières semaines.
- [Le PDG de Sanofi a déclaré qu'il s'attendait à ce qu'un vaccin contre la COVID-19 soit prêt au début de 2021.](#) Les essais n'entreront pas en phase 3 avant le mois de novembre ou de décembre. La société augmente plutôt la production de son vaccin antigrippal de 15 %.
- [Le chef des Nations unies a imploré les pays de collaborer au rapatriement de 300 000 marins bloqués en mer tout au long de la pandémie, dont certains n'ont pas pu rentrer chez eux depuis un an ou plus.](#) La France a proposé de dresser une liste mondiale des ports des Nations Unies qui peuvent être sécurisés pour procéder aux changements d'équipage. Le Kenya a également demandé un partage des coûts au niveau mondial pour un plan de dépistage rapide dans les principaux ports.
- Partout aux États-Unis, [quelques scientifiques mettent au point leurs propres vaccins contre la COVID-19, faits maison et non éprouvés, et les donne à leurs amis, à leur famille et à eux-mêmes.](#) Ces scientifiques sont issus de groupes disparates. Certains sont dans l'ombre et anonymes, tandis que d'autres sont très organisés et affiliés à l'Ivy-league. Ces groupes de scientifiques indépendants sont unis dans leur conviction que les étapes de mise au point traditionnelles des vaccins sont trop longues et trop lourdes, et que la société pourrait avoir accès à un possible vaccin dès maintenant. Le directeur fondateur de la Division of Medical Ethics du Langone Medical Center de l'Université de New York fait partie d'un groupe croissant de bioéthiciens qui condamnent le mouvement en faveur des vaccins « faits maison ». Le caractère indépendant de ces expériences signifie que personne ne garde formellement trace de ce qui arrive aux personnes qui utilisent ces vaccins.
- [L'OACI invite les gouvernements à amorcer un processus de planification minutieuse avec les parties prenantes de l'industrie afin de garantir un état de préparation complet lorsque les vaccins contre la COVID-19 seront approuvés et prêts à être distribués.](#) L'association a également fait une mise en garde concernant de possibles contraintes strictes en matière de capacité pour le transport aérien des vaccins. Les vaccins doivent être manipulés et



transportés conformément aux exigences réglementaires internationales, à des températures contrôlées et sans délai pour garantir la qualité du produit. Bien qu'il reste de nombreux détails inconnus (nombre de doses, sensibilité aux températures, lieux de fabrication, etc.), il est clair que l'échelle d'activité sera vaste, que des installations de la chaîne du froid seront nécessaires et que la livraison partout dans le monde sera indispensable. Outre les préparatifs et la coordination nécessaires en matière de transport, les gouvernements doivent également tenir compte de la diminution actuelle de la capacité de fret de l'industrie du transport aérien mondial. L'OACI avise qu'en raison de la forte baisse du trafic aérien de voyageurs, les compagnies aériennes ont réduit leurs réseaux et ont entreposé de nombreux avions à long terme dans des endroits reculés. L'OMS, UNICEF et Gavi ont déjà fait état de graves difficultés à maintenir leurs programmes de vaccination prévus pendant la crise de la COVID19, en partie à cause de la connectivité aérienne limitée.

### Études sur les éclosions de la maladie à coronavirus (COVID -19) (médias)

- [Quelque 247 personnes auraient pu transmettre la COVID-19 au Québec au cours du printemps, selon une étude de séquençage génomique publiée par l'Institut national de santé publique du Québec \(INSPQ\) et le Centre Génome McGill.](#) L'étude a permis d'examiner 734 séquences du génome dans la province qui ont été obtenues entre la mi-février et le 1<sup>er</sup> avril, et de comparer ces séquences avec 21 935 autres provenant d'ailleurs au Canada et dans le monde. Selon un ensemble de données examiné par l'équipe de recherche, les données sur les antécédents de voyage suggèrent également que 32,7 % des cas de COVID-19 proviennent d'Europe, la France affichant le taux le plus élevé, soit 12,1 %. Les Caraïbes et l'Amérique latine représentaient 31 % des cas, et les États-Unis, 23,9 %. Les données ont montré que seulement 1,2 % des cas de COVID-19 provenaient d'Asie et aucune de Chine.
- [Les chercheurs étatsuniens révèlent que des étudiants et des enseignants ont contracté la maladie principalement à l'extérieur des établissements scolaires et qu'il y avait peu de preuves étayant une éclosion à l'intérieur de ceux-ci.](#) Alors que les États-Unis ont annoncé la réouverture des établissements scolaires le mois dernier et que les inquiétudes concernant l'éclosion de coronavirus chez les enfants se sont accrues, des experts sanitaires des États-Unis ont confirmé que les taux d'infection à l'intérieur du bâtiment restaient significativement inférieurs à ceux des locaux publics. Selon un rapport de l'ANI, des étudiants et des enseignants ont contracté la maladie principalement en dehors des établissements, et peu de données probantes étayaient une éclosion à l'intérieur de ceux-ci. La recherche porte à croire que les bâtiments et les établissements n'ont pas rendu le personnel ou les étudiants « plus vulnérables » avec le respect des mesures de sécurité sanitaire et l'enseignement à distance. Les données recueillies par les experts des petites communautés ont cependant indiqué que le début de la saison de la grippe et l'arrivée de l'hiver pourraient modifier l'équation et exposer le personnel et les étudiants à de plus grands risques. Selon les chercheurs de l'Université Brown, qui travaillent en collaboration avec les administrateurs scolaires, les données téléchargées dans le National COVID-19 School Response Data Dashboard indiquent de faibles taux d'infection parmi les enseignants et les étudiants. Dans un échantillon recueilli par les autorités sur une période de deux semaines à partir du 31 août, il a été constaté que seulement 0,23 % des étudiants avaient un diagnostic d'infection confirmée ou soupçonnée par le nouveau coronavirus.
- Dans le plus récent [Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\)](#), les chercheurs ont révélé que les membres du personnel de santé (PS) ayant contracté la COVID-19 et qui en sont décédés étaient généralement plus âgés, de sexe masculin, Asiatiques, Noirs et présentaient un trouble médical sous-jacent, par comparaison aux PS qui ne sont pas décédés. Les établissements de soins infirmiers et de soins spéciaux pour bénéficiaires internes sont les lieux de travail les plus souvent cités, et le personnel de soins infirmiers représente la profession de soins de santé la plus couramment exercée dans la lutte contre la COVID-19 dans six provinces et territoires.
- [Des chercheurs ont découvert que plus de 10 % des personnes qui contractent une forme grave de la COVID-19 ont des anticorps mal dirigés — des auto-anticorps — qui attaquent le système immunitaire plutôt que le virus qui cause la maladie.](#) En outre, 3,5 % ou plus des personnes qui contractent une forme grave de la COVID-19 sont porteuses d'un type particulier de mutation génétique qui influe sur l'immunité. Par conséquent, les deux groupes n'ont pas de réponses immunitaires efficaces qui dépendent de l'interféron de type

I, un ensemble de 17 protéines essentielles pour protéger les cellules et l'organisme contre les virus. Que ces protéines aient été neutralisées par des auto-anticorps ou, en raison d'un gène défectueux, aient été produites en quantité insuffisante ou aient induit une réponse antivirale inadéquate, leur absence semble être un point commun dans un sous-groupe de personnes souffrant d'une pneumonie potentiellement mortelle due à la COVID-19. Ces conclusions sont les premiers résultats fournis par le COVID Human Genetic Effort, un projet international mettant à contribution plus de 50 centres de séquençage génétique et des centaines d'hôpitaux.

- [Le 23 septembre 2020, Sinovac a annoncé qu'il avait reçu l'autorisation de commencer un essai de phase 1/2 de son vaccin CoronaVac auprès d'adolescents et d'enfants.](#) Ce vaccin expérimental est déjà en essai clinique de phase 1/2 chez les adultes. Le vaccin a montré qu'il était sûr et qu'il entraînait une réponse immunitaire. Le vaccin a été bien toléré à des doses faibles, moyennes et élevées, et aucun effet indésirable grave n'a été signalé. Le comité d'éthique du CDC de la province du Hebei a approuvé ce nouvel essai, qui est un essai randomisé, à double insu et contrôlé par placebo, chez des adolescents et des enfants âgés de 3 à 17 ans. Dans le cadre de cet essai, le vaccin sera administré à faible dose (300SU/dose) et à dose moyenne (600SU/dose), avec une immunisation à 2 doses prévues à 28 jours d'intervalle. CoronaVac est un candidat-vaccin inactivé contre la COVID-19.
- [Une équipe de modélisateurs mathématiques et d'épidémiologistes du département de médecine Nuffield de l'Université d'Oxford a dévoilé le plus récent modèle d'une population répondant à l'épidémie de coronavirus.](#) Ce modèle, OpenABM-COVID19, permet aux décideurs en matière de santé publique d'examiner la progression potentielle et les répercussions du coronavirus, y compris les fluctuations du nombre de personnes infectées, des hospitalisations, des admissions et des décès dans les unités de soins intensifs (USI), et d'évaluer l'incidence des programmes d'essai et de recherche de contacts. Le modèle a de nouveau été amélioré en partenariat avec Google Research, notamment par des études visant à évaluer l'utilisation nécessaire des systèmes de notification d'exposition (applications de recherche des contacts) aux États-Unis.
- Une étude publiée dans le [Emerging Infectious Diseases Journal](#) montre que des échantillons de gouttes de sang séché (GSS) peuvent être utilisés pour la détection d'anticorps dirigés contre la protéine de spicule de SRAS-CoV-2 de pics du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère. Les échantillons de GSS sont comparables à des échantillons de sérum appariés avec une sensibilité relative de 98,1 % et une spécificité de 100 %. Ainsi, le prélèvement de GSS offre une alternative aux tests sérologiques à l'échelle de la population lors de la pandémie de coronavirus.
- Dans une [étude](#) menée par des chercheurs de la Wayne State University de Detroit, une analyse rétrospective a été effectuée sur 708 échantillons initiaux prélevés par écouvillonnage dans le nez et la gorge de patients hospitalisés qui étaient infectés par le nouveau coronavirus. Les tests de dépistage avaient été effectués du 4 avril au 5 juin par amplification en chaîne par polymérase couplée à une à transcription inverse (RT-PCR). Au cours de la première semaine de l'étude, 48,7 % des charges virales ont été caractérisées comme intermédiaires, contre 25,5 % dans les catégories de charges virales faibles et élevées. Par la suite, le pourcentage de charges élevées et intermédiaires a progressivement diminué alors que la proportion de charges virales faibles augmentait. Cinq semaines après le début de l'étude, 70 % des échantillons présentaient une faible charge virale initiale, ce qui correspond à une diminution du taux de mortalité; 45 % des patients ayant une charge virale élevée sont décédés, contre 32 % pour ceux ayant une charge intermédiaire et 14 % pour ceux ayant une faible charge. À la cinquième semaine, le taux de patients ayant une charge intermédiaire était d'environ 18 %, et environ 12 % avaient une charge virale élevée. À la semaine 6, aucun patient ne présentait une charge virale élevée. Les auteurs ont conclu que la tendance à la baisse de la charge virale pourrait indiquer que la pandémie devient moins grave, que la mise en place de mesures de distanciation physique et d'un confinement pourrait avoir diminué l'exposition globale au coronavirus, et que l'analyse des charges virales au fil du temps pourrait être un bon moyen d'évaluer la progression de la pandémie.
- Une [étude non publiée menée par des chercheurs en Italie porte à croire qu'à l'application des mesures de confinement dans ce pays pendant la pandémie, qui a donné lieu à une diminution du nombre de cas, les charges virales détectées par RT-PCR dans les échantillons obtenus par écouvillonnage du nez et de la gorge de patients atteints de la](#)

[COVID-19 ont également diminué de mars à mai](#). Les auteurs indiquent que leurs conclusions pourraient expliquer les pourcentages plus faibles de patients nécessitant des soins intensifs et mourant de leurs infections au fil du temps.

## Événements nationaux d'intérêt

### [Canada, BC - Les décès par surdose atteignent un nouveau sommet lors d'une double urgence de santé publique.](#) (média)

Alors que de nombreuses provinces se sont concentrées sur la pandémie de COVID-19, la Colombie-Britannique a dû faire face à une deuxième urgence de santé publique : les décès par surdose. La Colombie-Britannique a enregistré pendant six mois consécutifs plus de 100 décès dus à la toxicité de drogues illicites. Le fentanyl semble jouer un rôle plus important dans la crise des surdoses en Colombie-Britannique, le nombre de décès par surdose dénotant des concentrations extrêmes de fentanyl ayant presque doublé pour atteindre 14 % entre avril 2020 et août 2020, contre 8 % entre janvier 2019 et mars 2020. La plupart des décès par surdose surviennent chez les hommes, représentant 81 % de tous les décès par overdose à ce jour en 2020; cependant, en août 2020, les taux de surdose chez les femmes sont revenus à des niveaux moyens. Les taux de surdose les plus élevés se trouvent dans la région sanitaire du Nord, où l'on compte 40 décès par surdose pour 100 000 habitants, contre 31 dans l'ensemble de la province. Vancouver arrive en deuxième position avec 36 surdoses pour 100 000. Malgré l'augmentation des décès, aucun décès n'a été signalé dans les sites de consommation supervisée ou de prévention des surdoses.

### [Canada, QC - La santé publique met en garde contre une possible éclosion de légionellose à LaSalle](#) (Media)

La Direction régionale de la santé publique de Montréal a lancé un appel à la prudence dans tout le réseau de la santé après une possible éclosion de légionellose à LaSalle. Sept cas de légionellose ont été signalés aux autorités de santé publique entre le 9 et le 22 septembre. L'appel à la prudence s'adresse au réseau de santé et lui demande de surveiller les cas de légionellose, car ses symptômes peuvent être confondus avec ceux de la COVID-19. La Direction de santé publique indique qu'elle mène une enquête pour déterminer si les sept personnes de LaSalle ont été exposées à la même source environnementale, puis pour l'identifier et la corriger. La Direction a indiqué qu'elle examine toutes les sources possibles, y compris les fontaines d'eau et les sites de construction. La Direction de la santé publique rapporte que les derniers cas de maladie du légionnaire ne sont probablement pas liés aux sept cas qui ont été repérés dans le secteur sud-ouest de Montréal cet été.

## Événements internationaux d'intérêt

### [États-Unis - Champignons en cause dans 41 cas de contamination à \*Salmonella\* dans 10 États](#) (Media)

Au 24 septembre 2020, 41 personnes au total avaient été infectées par la souche de *Salmonella* Stanley dans dix États : Arizona, Californie, Connecticut, Georgie, Illinois, Louisiane, New Jersey, New York, Pennsylvanie et Wisconsin. Les maladies sont apparues à des dates allant du 21 janvier 2020 au 26 août 2020. L'âge des cas varie de 2 à 74 ans, l'âge médian étant de 27 ans. Soixante-deux pour cent des cas sont des femmes. 32 cas pour lesquels les informations sont disponibles, 4 hospitalisations ont été signalées et aucun décès n'est survenu. Les informations épidémiologiques et de traçage montrent que l'agaric distribué par Wismettac Asian Foods, Inc. est la source probable de cette éclosion. La [FDA](#) a également signalé que le produit a été distribué en six paquets de sacs de cinq livres à des restaurants dans 32 États et au Canada.

### [États-Unis – Tout premier moustique porteur du virus de la fièvre jaune décelé dans le comté de Butte](#) (Media)

Pour la première fois dans le comté de Butte, en Californie, le moustique communément appelé « moustique de la fièvre jaune » a été repéré. L'espèce envahissante a été découverte le 17 septembre dans le nord-est de Chico. Le moustique *Aedes aegypti* a déjà été détecté dans d'autres régions de Californie, mais jamais dans le comté de Butte. *Aedes aegypti* a le potentiel de transmettre des virus tels que le virus Chikungunya, le virus de la dengue, le virus de la fièvre jaune et le virus Zika, qui ne sont pas connus pour être transmis par les moustiques du comté de Butte et qui,

à ce jour, n'ont pas été détectés dans l'*Aedes aegypti* en Californie. Le district travaille à évaluer l'étendue de l'infestation et prévoit de tout mettre en œuvre pour éradiquer ce moustique et protéger les habitants contre le risque potentiel de maladie causée par ces moustiques envahissants.

### [Turquie - Une espèce dangereuse de moustique est apparue en Turquie \(Media\)](#)

Selon les médias turcs, un moustique tigre asiatique capable de transporter la fièvre jaune et le virus Zika a commencé à se répandre rapidement en Turquie. Des grappes de ces insectes ont été trouvées dans de vastes zones d'Istanbul, auparavant peu communes en Turquie. Selon les scientifiques, ces moustiques sont bien adaptés aux nouvelles conditions.

## **Recherches, politiques et lignes directrices**

### [États-Unis - \*Acanthamoeba\* acquis via un sol contaminé lors de la mise en pot de plantes \(étude\)](#)

Dans le cadre d'une étude publiée dans le *New England Journal of Medicine*, des chercheurs de l'Université Emory décrivent un cas d'encéphalite amibienne granulomateuse (EAG) causée par l'amibe libre *Acanthamoeba*. Ils rapportent qu'un homme de 82 ans a probablement contracté le parasite en étant exposé à la terre provenant de l'entretien des plantes en pot. L'homme a été hospitalisé et est mort au bout d'une semaine. Une autopsie a révélé une nécrose de liquéfaction dans une partie de son cerveau. Des trophozoïtes et kystes d'*Acanthamoeba* ont été détectés au microscope et par PCR. Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) indiquent que *Acanthamoeba* est une amibe microscopique libre (organisme vivant unicellulaire) qui peut causer des infections rares, mais graves de l'œil, de la peau et du système nerveux central. L'amibe est présente dans le monde entier dans l'environnement, dans l'eau et le sol.

### [États-Unis - Vaccination contre le méningocoque : Recommandations du Advisory Committee on Immunization Practices, États-Unis, 2020 \(sources officielles\)](#)

Ce rapport contient et résume toutes les recommandations de l'Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) des CDC sur l'utilisation des vaccins antiméningococciques aux États-Unis. Ce résumé complet et mis à jour des recommandations publiées antérieurement remplace tous les rapports et toutes les notes stratégiques publiés précédemment. Ce rapport contient également de nouvelles recommandations pour l'administration de doses de rappel du vaccin contre le méningocoque du séro groupe B (MenB) aux personnes présentant un risque accru de maladie à méningocoque du séro groupe B. Ces recommandations seront mises à jour en fonction de la disponibilité de nouvelles données ou de l'homologation de nouveaux vaccins antiméningococciques. L'ACIP recommande la vaccination systématique avec un vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque (MenACWY) pour les adolescents de 11 ou 12 ans, avec une dose de rappel à l'âge de 16 ans. L'ACIP recommande également la vaccination systématique avec MenACWY pour les personnes de  $\geq 2$  mois présentant un risque accru de méningococcie causée par les sérogroupes A, C, W ou Y. L'ACIP recommande des doses de rappel de MenACWY pour les personnes déjà vaccinées qui présentent un risque accru ou qui demeurent à risque.

### [États-Unis - Tendances en matière de diagnostic de l'infection par le VIH, accès aux soins médicaux et suppression virale chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, par race/ethnicité et par âge - 33 États, États-Unis, 2014-2018 \(sources officielles\)](#)

Les diagnostics annuels d'infection par le VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) dans les 33 États analysés ont diminué au cours de la période de 2014-2018. Toutefois, le taux de diminution annuelle chez les HSH noirs (1,3 %) était inférieur à celui des HSH blancs (4,8 %), les diagnostics n'ont pas changé de manière significative chez les HSH hispaniques ou tout HSH âgé de 13 à 19 ans, et les diagnostics ont augmenté chez les HSH noirs et les hispaniques âgés de 25 à 34 ans. En outre, les diagnostics ont été globalement plus nombreux parmi les HSH noirs que parmi les autres groupes raciaux/ethniques de HSH. Les CDC ont récemment signalé que les disparités raciales/ethniques dans les taux estimés de diagnostic de l'infection par le VIH chez les HSH ont augmenté au cours de la période de 2010-2015, et que les HSH noirs avaient un taux de diagnostic du VIH 9,3 fois supérieur à celui des HSH blancs en 2015 (5). Ces données justifient une intensification des efforts de prévention pour les HSH noirs et hispaniques, en particulier ceux âgés de 25 à 34 ans, et tous les HSH âgés de 13 à 19 ans. La fourniture d'une thérapie antirétrovirale à la que les HSH noirs avaient un taux de diagnostic du VIH 9,3 fois supérieur à celui des HSH blancs en 2015 (5). Ces données justifient une intensification des efforts de prévention pour les HSH noirs et hispaniques, en particulier ceux âgés de 25 à 34 ans, et

tous les HSH âgés de 13 à 19 ans. L'administration d'un traitement antirétroviral à la fois pour la prophylaxie et le traitement préexposition au VIH peut prévenir l'infection par le VIH et, par conséquent, la nécessité d'accès aux soins et de la suppression virale chez les HSH. Cependant, en 2017, les HSH noirs et hispaniques qui avaient discuté de la prophylaxie préexposition avec un fournisseur de soins étaient moins susceptibles que les HSH blancs de recevoir des prescriptions pour la prophylaxie préexposition dans 23 États. Les préjugés raciaux implicites des fournisseurs de soins envers les Noirs et les Hispaniques donnent souvent lieu à la non-observance du traitement, ce qui inhibe la suppression virale. Par conséquent, les interventions pourraient devoir s'attaquer au racisme systémique et aux préjugés raciaux concomitants dans les systèmes de soins de santé. Les CDC encouragent le recours à des interventions misant sur les déterminants sociaux de la santé qui sous-tendent le risque élevé d'infection par le VIH chez les HSH de toutes races/ethnicités et de tous âges. Ces interventions pourraient contribuer à prévenir l'infection par le VIH et à éliminer les disparités raciales/ethniques dans l'infection par le VIH chez les HSH.

### **République démocratique du Congo - Priorités des mesures d'intervention dans la lutte contre le virus Ebola en temps de pandémie de Covid-19 (étude)**

Lors de l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) de 2013-2016 en Afrique de l'Ouest, il y a eu au moins huit flambées causées par des survivants qui demeuraient infectés, ce qui a prolongé la période d'intervention requise de 11 mois après la première déclaration du statut de pays exempt d'Ebola par le ministère libérien de la Santé. Lors de la dixième éclosion en RDC, un seul cas de rechute a prolongé de plusieurs mois la nécessité d'une intervention complète. Les cas d'Ebola non décelés et la 10<sup>e</sup> éclosion - alors que les répercussions pouvaient être aggravées par un manque d'attention et de ressources dû à la pandémie de COVID-19 et à la déclaration de la 11<sup>e</sup> éclosion d'Ebola en RDC dans la province de l'Équateur - pourraient être dévastateurs pour la RDC et les pays voisins. La surveillance et la capacité de réaction rapide doivent être maintenues, non seulement pendant une durée équivalente à deux périodes d'incubation (42 jours) après que le dernier cas confirmé a reçu un résultat négatif, mais aussi pendant au moins 90 jours supplémentaires de surveillance renforcée. Pour maintenir la capacité de détection et de réaction rapide aux nouveaux cas de MVE, les chercheurs recommandent que les partenaires d'intervention lancent ou renforcent les stratégies essentielles. Dans la mesure du possible, ces activités devraient être élargies pour inclure la surveillance et la détection des cas de COVID-19 et pour renforcer les capacités provinciales de surveillance, de prévention et de contrôle des infections en général. Cinq recommandations ont été publiées dans le *New England Journal of Medicine* le 24 septembre 2020.

### **Russie - Un antibiotique naturel unique découvert en Russie (étude)**

Dans une étude publiée dans la revue *Applied Biochemistry and Microbiology*, des scientifiques de l'Université Tioumen rapportent qu'ils ont découvert un antibiotique naturel universel qui élimine la résistance des agents pathogènes aux médicaments. Pour la première fois à l'échelle mondiale, les chercheurs ont démontré la capacité unique du peptide émericellipsine A, sécrété par le champignon *Emericellopsis alcalina*. Selon les experts, cette substance inhibe la capacité des bactéries à former des biofilms, enrayant du coup leur résistance aux antibiotiques. Les auteurs ajoutent que la principale caractéristique thérapeutique de la substance est l'universalité de l'impact, car les peptides inhibent la croissance non seulement des bactéries de type MDR et XDR, mais aussi de presque tous les eucaryotes pathogènes, y compris les champignons et les levures. L'émericellipsine A est une molécule prometteuse, à la fois comme traitement indépendant et comme élément de médicaments complexes. La thérapie peut être effectuée soit par injection, soit localement, par traitement direct des tissus touchés. À l'avenir, les scientifiques ont l'intention de passer du travail avec des modèles cellulaires à des tests en laboratoire du médicament.

### **Allemagne - Un indice génétique clé manque dans la lutte contre les superbactéries (étude)**

Pour la première fois, les chercheurs ont découvert comment les gènes de résistance aux antibiotiques se propagent, à l'échelle continentale, via les plasmides bactériens de la superbactérie des hôpitaux, *Klebsiella pneumoniae*. Les chercheurs du Center for Genomic Pathogen Surveillance, se trouvant au Wellcome Sanger Institute et au Big Data Institute de l'Université d'Oxford, ont utilisé avec leurs collaborateurs la technologie de séquençage du génome pour analyser les plasmides, les structures génétiques des bactéries qui peuvent porter des gènes de résistance aux antibiotiques, ainsi que les chromosomes bactériens des échantillons de *K. pneumoniae* prélevés sur des patients hospitalisés en Europe. Les résultats, publiés le 24 septembre 2020 dans les *Proceedings of the National Academy of Sciences*, révèlent trois voies différentes par lesquelles les gènes de résistance aux antibiotiques se propagent via les plasmides dans les populations bactériennes. Les chercheurs

indiquent qu'il est essentiel d'inclure les plasmides dans le suivi de la résistance aux antibiotiques afin d'avoir les meilleures chances d'arrêter les superbactéries.

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)

