

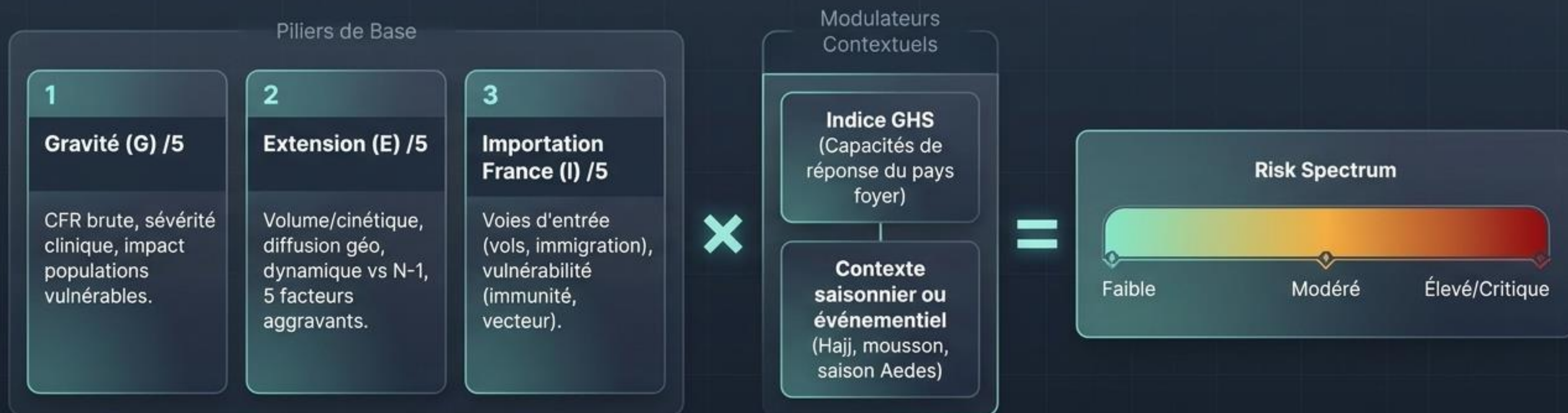
# Top 10 des Émergences Infectieuses en Médecine Humaine

Veille Épidémiologique Mondiale | Stratégie et Différentiel Territorial

Dr François Goehringer  
Infectiologue, CHRU de Nancy

Journée National REB  
Jeudi 11 juin 2026 | Hôpital d'Instruction des Armées du Val de Grâce, Paris

# Méthodologie : Le Score Composite de Risque France



# Tableau de Synthèse : Veille Épidémiologique Mai 2026

Rang	Pathogène	Statut	Létalité	Scores (G, E, I)			Risque France
#1	Ebola BDBV	PHEIC	30-50%				FAIBLE
#2	CCHF	Actif	10-40%				MODÉRÉ
#3	Dengue	Actif	<0.1%				MODÉRÉ
#4	Mpox (Clades)	Actif	0.3-0.8%				ÉLEVÉ
#5	Chikungunya	Actif	<0.1%				ÉLEVÉ
#6	Rougeole	Actif	<0.1-10%				ÉLEVÉ
#7	West Nile	Actif	~10%				MODÉRÉ
#8	MERS-CoV	Vigilance	~36%				MODÉRÉ
#9	SFTS	Actif	5-30%				FAIBLE
#10	Grippe Aviaire	Actif	~60%				MODÉRÉ

# #1 Ebola Bundibugyo (BDBV)

Statut: PHEIC OMS | Létalité: 30-50% | G: 5/5 | E: 5/5 | I: 4.5/5 | Risque: **FAIBLE**

## GLOBAL

- 3<sup>e</sup> plus grosse flambée historique.
- **RDC+Ouganda** : 1046 cas, 247 décès. Seul 7% de sujets contacts tracés.
- **Potentielle exportation hors zone** : Cas suspects à Milan, Sao Paulo, Rio.
- **Alerte majeure** : Absence totale de vaccin homologué BDBV. Contexte humanitaire/guerre limitant la riposte. Visite sur place Directeur de l'OMS, priorité essais vaccinaux et Obeldesivir.

## OUTRE-MER

- Risque via immigration clandestine depuis bassin du Congo vers Mayotte.
- Aucune liaison aérienne directe avec Ituri/Kivu ou l'Ouganda.

## HEXAGONE

- Risque **FAIBLE** mais sous **VIGILANCE EXTRÊME**.
- Menace circonscrite à l'importation via vols directs (Paris) ou rapatriements sanitaires.
- **Doctrine** : si patient suspect, Classement avec CNR puis isolement strict REB/SAMU.

# L'EXPANSION DES MALADIES À TIQUES : L'Effet Climatique (Focus #2 CCHF, #9 SFTS)

## #2 Fièvre Hémorragique de Crimée-Congo (CCHF)

- **Vecteur** : Tique *Hyalomma*, en progression continue vers le nord (Espagne, Sud de la France) due au réchauffement climatique.



- **Amplificateur Événementiel** : L'Aïd al-Adha (7 juin 2026) amplifie massivement le risque de contact avec le bétail infecté (Moyen-Orient, diasporas).

- **Risque FR** : MODÉRÉ. Surveillance entomologique et vigilance abattoirs requises. CFR: 10-40%.



## #9 SFTS (*Bandavirus dabiense*)



- **Vecteur** : Tique *Haemaphysalis longicornis*.

- **Dynamique** : Endémie massive en Chine (27 provinces) et extension Asie du Sud-Est. Le vecteur est capable d'invasions rapides (ex: USA depuis 2017).



- **Risque FR** : FAIBLE (Importation rare). Mais la vigilance clinique est cruciale chez le voyageur fébrile thrombocytopénique au retour d'Asie.

# MATRICE ARBOVIROSES : Territoires Ultramarins vs. Hexasgone

(Focus #3 Dengue, #5 Chikungunya)



## DOM-TOM (Le Front Actif)

**RISQUE : ÉLEVÉ** (Endémie et Co-circulation)

- **Mayotte** : Foyer actif majeur Chikungunya (942 cas, Grande-Terre). Co-circulation Dengue/Chikungunya/Leptospirose.
- **La Réunion** : 190 cas autochtones de Dengue (regroupements multiples : Saint-Leu, Tampon, etc.).
- **Guyane** : 108 cas Chikungunya (autochtones + importés du Suriname).



## FRANCE HÉXAGONALE (La Poudrière Vectorielle)

**RISQUE : MODÉRÉ à ÉLEVÉ** (Saisonnalité)

- **Vecteur** : *Aedes albopictus* désormais établi dans 83/96 départements.
- **Fenêtre de Vulnérabilité** : Surveillance réactivée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2026.
- **L'Amorce** : La mousson imminente en Asie du Sud-Est (Dengue : Timor-Leste x10, Sri Lanka 13k+ cas) alimente le flux d'importation estival direct vers la métropole.

## #4 Mpox (Clades I / IIb et Recombinant)

Statut: Actif | Létalité: 0.3-0.8% (Clade I) | G: 4/5 | E: 5/5 | I: 4.5/5 | Risque: **ÉLEVÉ**

### GLOBAL

- Foyer Madagascar explosif (Clade Ib).
- **Europe** : Transmission communautaire du Clade Ib confirmée en Espagne et aux Pays-Bas (sans lien de voyage).
- **Mutation** : Souche recombinante Ib/IIb sous surveillance active (UK, Inde).

### OUTRE-MER

- **ALERTE.**
- **La Réunion** : Clade Ib actif.
- **Mayotte** : 1er cas recensé en janvier 2026.
- Liens aériens directs et constants avec Madagascar.

### HEXAGONE

- **RISQUE ÉLEVÉ.**
  - Transmission communautaire ouest-européenne avérée.
  - Vaccination ciblée recommandée (JYNNEOS).
- 

# #6 Rougeole (Morbillivirus)

Statut: Actif | Létalité: Jusqu'à 10% (Pays pauvres) | G: 4/5 | E: 5/5 | I: 4/5 | Risque: ÉLEVÉ

## GLOBAL

- **Foyer mondial majeur** : Bangladesh (>62 000 cas suspects, ~500 décès).
- **Amériques** : Hausse de +276% (PAHO). USA menacés de perdre leur statut d'élimination (1 952 cas).
- **Contagiosité extrême** :  $R_0 = 12-18$ .

## OUTRE-MER

**Risque modéré**, strictement dépendant de la couverture vaccinale (ROR) locale.

## HEXAGONE

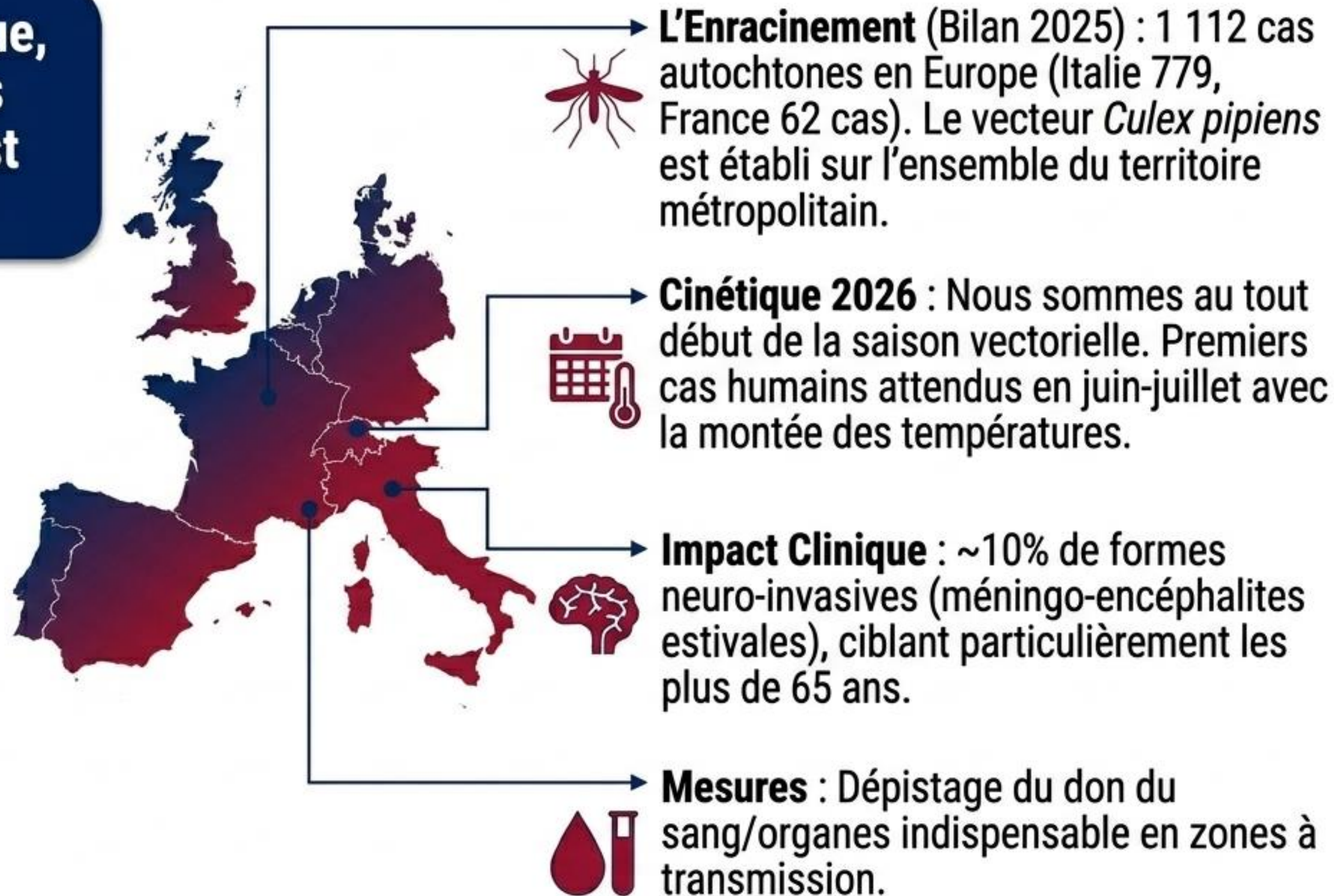
### RISQUE ÉLEVÉ.

- **Vulnérabilité** : Couverture vaccinale hétérogène et insuffisante localement.
- **Contexte amplificateur critique** : Coupe du Monde FIFA 2026. Brassage massif de populations (Amériques + Asie du Sud) en plein été.



# L'ENDÉMISATION VECTORIELLE EN EUROPE : Focus #7 Virus West Nile

Contrairement à la dengue,  
le WNV ne dépend plus  
d'une importation : il est  
**AUTOCHTONE.**



# Surveillance et Risque de Bascule Pandémique

## #8 MERS-CoV (MODÉRÉ - Vigilance Hajj)

- **Global** : A ce jour seulement 2 cas au niveau mondial, dont un décès, déclarés en 2026 en Arabie Saoudite, MAIS Hajj imminent (1.5M pèlerins en Arabie Saoudite).
- **Hexagone** : 2 cas importés en décembre 2025. Vigilance extrême requise aux urgences pour les retours de pèlerinage en juin-juillet (~30 000 Français attendus).

## #10 Grippe Aviaire A(H5N1/H5N5/H9N2) (MODÉRÉ)

- **Signaux 2026** : 1er décès humain mondial H5N5 (USA). H9N2 désigné candidat pandémique par l'OMS (réassortiment redouté).
- **Hexagone** : Évaluation prospective. Surveillance génomique et agricole en continu. Vaccins pré-pandémiques H5 disponibles. Risque de bascule soudaine.

# Ouverture : Stratégie de Réponse Territoriale

Hexagone : Posture de Bouclier et Détection

## Veille Estivale Intensive

Surveillance vectorielle *Aedes albopictus* et *Culex* (Dengue, Chikungunya, West Nile).

## Contrôle aux Frontières / Urgences

Dépistage syndromique ciblé (Retours Hajj/MERS, zones d'endémie Rougeole).

## Surveillance Génomique

Monitoring silencieux (Grippe Aviaire, Variants Mpox).

DOM-TOM : Posture de Front et Lutte Active

## Surveillance Syndromique Multiplexe

PCR triplex (Dengue, Chikungunya, Leptospirose) déployée activement (Mayotte/Réunion).

## Lutte Anti-Vectorielle (LAV)

Renforcement majeur et immédiat des capacités d'éradication.

## Sécurité Frontalière Océan Indien

Vigilance immigration/vols directs : Mpox via Madagascar, Choléra via Comores, BDBV, car possible import à Mayotte via flux migratoire et si implantation difficulté de réponse sur place.



**Merci de votre attention.  
Questions & Discussions.**