

Nous présentons dans ce document les informations disponibles, issues de sources officielles et publiées. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation des données incombe au lecteur. La Cire OI ne peut être tenue responsable des conséquences qui en résultent.

| POINTS CLES |

ROUGEOLE - Mise à jour !

Foyer épidémique à la Réunion et à Mayotte.

- **Comores** : épidémie depuis la semaine 21/2019 (20/05/2019).
- **Maurice** : épidémie contenue.
- **Madagascar** : diminution du nombre de cas hebdomadaires depuis la semaine 06/2019. Au 26 mai 2019, plus de 146 200 cas dont 910 décès ont été rapportés.
- **France métropolitaine** : intensification de la circulation du virus. Entre le 1^{er} janvier et le 26 juin 2019, 1 848 cas de rougeole déclarés.
- **Europe** : circulation du virus dans de nombreux pays, en particulier en **Ukraine**.
- **Afrique - Asie** : circulation du virus dans différents pays ; recrudescence confirmée en 2019 en particulier en **République Démocratique du Congo** et aux **Philippines**.

PALUDISME - Mise à jour !

- **Mozambique** : Augmentation du nombre de cas rapportés dans le nord du pays.
- **Madagascar** : Augmentation du nombre de cas rapportés dans plusieurs districts.

DENGUE - Mise à jour !

Epidémie à la Réunion et plusieurs cas autochtones à Mayotte.

- L'OMS attire l'attention sur la situation épidémiologique dans plusieurs pays d'Asie.
- Risque de cas importés
- En **Thaïlande**, accélération de l'épidémie ; début de la saison des pluies
- Au **Cambodge**, aux **Philippines**, en **Malaisie**, à **Singapour**, aux **Maldives**, et au **Viêt Nam** : augmentation du nombre de cas.
- A **Maurice**, 130 cas ont été rapportés au 17/05/2019.

CHIKUNGUNYA - Mise à jour !

- **Congo** : 1^{ère} épidémie depuis 2011, notifiée le 09/01/2019. Plus de 9 000 cas rapportés au 19/05/2019.

Fièvre de la Vallée du Rift - Nouveau !

Foyer épidémique à Mayotte.

- **Ouganda** : 1 cas humain confirmé fin mai.

EBOLA - Mise à jour !

- **République Démocratique du Congo** : épidémie déclarée le 01/08/2018 dans 2 provinces du pays. Risque très élevé de transmission au niveau national et régional. Plus de 2 260 cas et plus de 1500 décès rapportés 11 mois après le début de l'épidémie.
- **Ouganda** : 4 cas confirmés et décédés, résidents près de la frontière avec la RDC ; contacts en cours de suivi.

CHOLERA - Mise à jour !

Nouvelles épidémies en **Inde**.

ROUGEOLE

Un foyer épidémique de rougeole est observé à la Réunion ; des cas sont rapportés également à Mayotte ; les points épidémiologiques sont disponibles ici : [http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/La+R%c3%a9union](http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/La+R%c3%a9union)

Le nombre de cas de rougeole continue à augmenter en 2019 dans le monde. Des épidémies importantes sont en cours en **RDC**, aux **Philippines**, en **Thaïlande**, en **Ukraine**. <https://www.who.int/immunization/newsroom/measles-data-2019/en/>
Des épidémies surviennent également dans des pays ayant éliminé la rougeole (ex: Japon, Etats-Unis).

Comores (Source: WHO Bulletin W25) - Nouveau !

Plusieurs cas suspects sporadiques signalés depuis le début de 2019, dont 5 confirmés. Depuis la semaine 21, épidémie confirmée. Entre le 01/01 et le 01/06, 66 cas suspects dont 16 confirmés (sérologie) ont été signalés ; aucun décès en lien avec la rougeole n'a été signalé ; Ngazidja (Grande Comores) est l'île la plus touchée. La couverture vaccinale 1 dose en 2017 était de 90%.

Maurice (Source: WHO Bulletin W25) - **Mise à jour !** L'épidémie de rougeole semble contenue. 1 471 cas confirmés signalés entre le 21/03/18 et le 05/05/19 ; seuls 3 cas signalés en avril et mai 2019.

Madagascar (Source: WHO Bulletin W24) - Mise à jour !

Entre le 3 septembre 2018 et le 26 mai 2019, plus de 146 200 cas (cliniques, épidémiologiques ou confirmés biologiquement) ont été identifiés dont 910 décès (létalité 0,6%). Le nombre de cas hebdomadaires diminue depuis la semaine 06/2019.

France métropolitaine (Source: Santé publique France 26/06/2019) - Mise à jour !

Intensification de la circulation du virus, avec en moyenne 121 cas hebdomadaires déclarés au cours semaines 18 à 24. Depuis le 1^{er} janvier 2019, 1 848 cas de rougeole ont été déclarés (vs 2 530 au cours de la même période en 2018) et 86 départements ont déclaré au moins 1 cas; plusieurs foyers épidémiques actifs sont observés. Point épidémiologique national : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>

Europe

Plus de 44 000 cas ont été enregistrés de janvier 2016 à mars 2019 dans 30 pays de l'Union Européenne/Espace Economique Européen. Le risque que le virus de la rougeole continue à se propager est très élevé.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/RRA-Measles-EU-EEA-May-2019.pdf>

Epidémies ou foyers épidémiques dans les pays suivants : Allemagne, Albanie, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bulgarie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, **Géorgie**, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malte, Moldavie, Norvège, Pays-Bas, **Pologne**, République Tchèque, République de Macédoine, **Roumanie**, Royaume-Uni, Russie, Serbie, Slovaquie, Suède, Suisse, **Ukraine**.

Afrique (Sources: WHO Bulletin W25) - Mise à jour !

- **République Démocratique du Congo** : Epidémies récurrentes depuis 2010. Augmentation importante du nombre de cas et extension géographique de l'épidémie (24 des 26 provinces du pays sont touchées dont le Nord et le Sud Kivu). Entre le 1^{er} janvier et le 9 juin 2019, près de 107 000 cas ont été rapportés, dont plus de 1 800 décès (létalité 1,8%) (vs 67 000 cas dont 901 décès en 2018 (létalité 1,3%)).
- **Tchad** : Augmentation rapide du nombre de cas et extension géographique depuis janvier 2019. Entre le 1^{er} janvier et le 16 juin 2019, plus de 20 300 cas ont été rapportés dans plus de 80% des districts du pays ; 200 décès ont été rapportés (létalité 0,9%).

Epidémies ou foyers épidémiques également dans les pays suivants: Algérie, Angola, Cameroun, Ethiopie, Guinée, Kenya, Libéria, Mali, Niger, Nigeria, Ouganda, RCA, Soudan du sud, Tunisie.

Asie - Mise à jour !

- **Thaïlande** (Source : MoH 22/06/2018) : épidémie depuis septembre 2018 ; extension géographique. Entre le 1^{er} janvier et le 22 juin 2019, 2 955 cas ont été rapportés dans 71 provinces du pays ; aucun décès n'a été rapporté. En 2018, 4 485 cas avaient été signalés, dont 10 décès.
- **Philippines** (Source: reliefweb, 27/05/2019) : Les conséquences d'une campagne de vaccination importante mise en place en février 2019 sont observées: diminution du nombre de nouveaux cas. Entre le 1^{er} janvier et le 11 mai 2019, près de 35 000 cas et plus de 470 décès ont été rapportés (létalité 1,4%) par l'ensemble des régions du pays. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés (54% des cas et 84% des décès).

Epidémies ou foyers épidémiques également dans les pays suivants : Cambodge, Chine, Corée du sud, Hong Kong (foyer à l'aéroport international), Inde (région de Mumbai), Jordanie (réfugiés originaires de Syrie), Japon, Kazakhstan, Laos, Malaisie, Myanmar, Philippines, Singapour, Taïwan, Viêt Nam.

Des cas sont également rapportés en **Australie** et en **Nouvelle-Zélande**; aux **Etats-Unis** (au 6 juin, plus de 1 000 cas ont été rapportés depuis le début de l'année, faisant suite à des cas importés et une couverture vaccinale insuffisante ; le pays risque de perdre son statut d'élimination de la rougeole) et au **Venezuela**.

ROUGEOLE (suite)

Risque moyen pour la Réunion et Mayotte

Risque géographique

- ✓ Iles de la COI (Comores, Mayotte, et Madagascar) et de la zone d'échange avec la COI touchés par des épidémies.
- ✓ Tourisme dans les pays affectés – période de vacances scolaires.

Dynamique de l'épidémie

- ✓ Diminution du nombre de nouveaux cas à Madagascar et à Maurice.

Agent infectieux

- ✓ Virus de la rougeole extrêmement contagieux (1 personne infectée peut contaminer jusqu'à 20 personnes).
- ✓ Procédure de signalement insuffisamment connus par les acteurs à la Réunion et à Mayotte ; confirmation diagnostique complexe à Mayotte.
- ✓ Couverture vaccinale à 24 mois insuffisante à la Réunion (85% pour 2 doses en 2016) et probablement à Mayotte.

PALUDISME

Mozambique (Source: *outbreaknewstoday* 24/06/2019)

Augmentation du nombre de cas de paludisme dans le nord du pays (province de Sofala) : près de 60 000 cas de paludisme ont été signalés entre le 27 mars et le 24 juin.

Madagascar (Source: *outbreaknewstoday*, 15/05/2019)

Augmentation du nombre de cas dans plusieurs districts : district de Betroka (plus de 600 cas étaient notifiés chaque semaine dans le district et plus de 2 000 cas ont été signalés en moins d'un mois), districts d'Ihosy, Sakaraha et Amparafaravola

Burundi (Source: *WOH Bulletin W25*)

Augmentation du nombre de cas en 2019 : plus de 3 millions de cas ont été signalés entre janvier et mai 2019, dont 1 200 décès (létalité 0,04%).

Risque faible pour la Réunion et Mayotte

Risque géographique

- ✓ Pays de la COI et de la zone d'échange avec la COI touchés par des épidémies.

Agent infectieux

- ✓ Risque de cas importé puis de diffusion via des vecteurs présents à Mayotte essentiellement.

Fièvre de la Vallée du Rift (FVR)

Un foyer épidémique de rougeole est observé à la Réunion ; des cas sont rapportés également à Mayotte ; les points épidémiologiques sont disponibles ici : [http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/109/\(aa_localisation\)/Mayotte](http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/(node_id)/109/(aa_localisation)/Mayotte)

Ouganda (Source: *WOH Bulletin W25*)

1 cas confirmé le 31/05/2019 de FVR dans le district de Kasese ; patient ayant présenté des signes hémorragiques et décédé. Une surveillance humaine et animale renforcée a été mise en place.

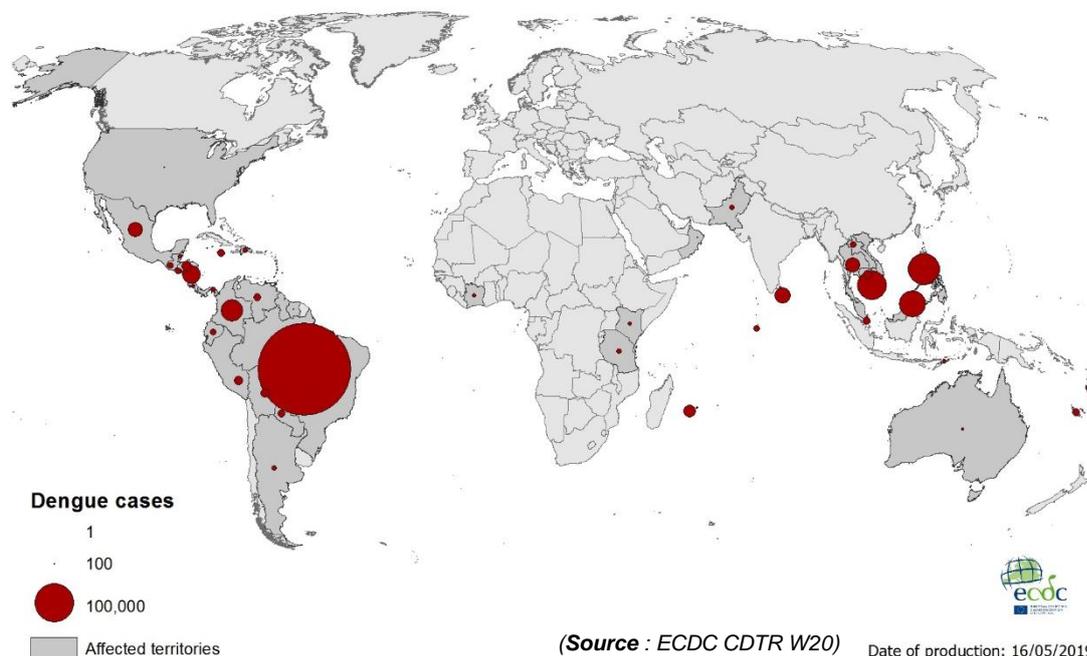
Tchad (Source: *promedmail*)

La circulation du virus a été mise en évidence chez des gazelles entre fin 2018 et mai 2019.

DENGUE (Sources: WHO Bulletin W25; ECDC CDTR W20; outbreaknewstoday) - Mise à jour !

Une épidémie de dengue est observée actuellement à La Réunion. Le point épidémiologique est disponible ici : [http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/La+R%c3%a9union](http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/La+R%c3%a9union)
Des cas autochtones ont été signalés également à Mayotte.

Distribution géographique des cas de dengue – mars à mai 2019



À l'approche de la saison des pluies dans plusieurs pays d'Asie, l'OMS alerte sur la situation épidémiologique dans ces pays où le nombre de cas a augmenté précocement dès le début de l'année et où la létalité est élevée.

<https://www.who.int/westernpacific/news/detail/11-06-2019-dengue-increase-likely-during-rainy-season-who-warns>

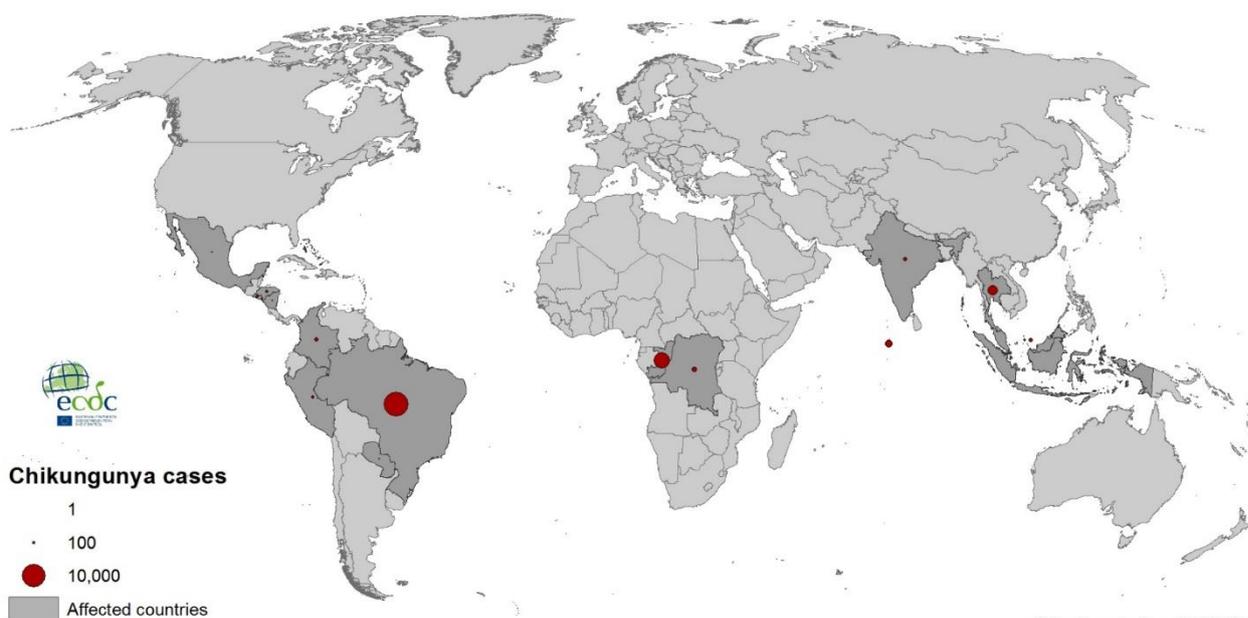
- **Maurice** : Entre le 26 février et le 17 mai 2019, 130 cas de dengue ont été rapportés dont 7 importés.
- **Maldives** : Recrudescence du nombre de cas en 2019. Au 23 avril, près de 1 700 cas ont été rapportés.
- **Thaïlande** : Amplification et extension de l'épidémie. Entre le 1^{er} janvier et le 15 juin 2019, plus de 28 500 cas ont été rapportés, dont 43 décès. Des sites touristiques étant touchés, le risque de cas importés est important.
- **Cambodge** : Recrudescence du nombre de cas en 2019. Entre le 1^{er} janvier et le 27 avril 2019, 5 045 cas ont été rapportés.
- **Malaisie** : Recrudescence du nombre de cas en 2019. Entre le 1^{er} janvier et le 2 juin 2019, près de 53 000 cas et 81 décès ont été signalés (soit deux fois plus qu'au cours de la même période en 2018).
- **Laos** : Entre le 1^{er} janvier et le 26 mai 2019, plus de 4 200 cas et 14 décès ont été rapportés.
- **Philippines** : Entre le 1^{er} janvier et le 19 mai 2019, plus de 77 000 cas et 328 décès ont été rapportés (soit deux fois plus qu'au cours de la même période en 2018). Avec l'arrivée de la saison des pluies, la légère diminution du nombre de cas observée ne devrait pas durer.
- **Singapour** : Depuis la semaine 16, augmentation du nombre de cas : au 11 juin, plus de 5 600 cas rapportés depuis début 2019 dont 5 décès.
- **Viêtnam** : Recrudescence du nombre en 2019. Au 12 mai 2019, près de 60 000 cas et 4 décès ont été rapportés (soit plus de 3 fois plus qu'au cours de la même période en 2018).
- **Nouvelle-Calédonie** : Le pic semble dépassé (semaine 10/2019). Entre le 1^{er} janvier et le 24 juin 2019, 3 753 cas et 1 décès ont été signalés ; DENV-2 est le sérotype majoritaire. En 2018, 2 087 cas et 2 décès avaient été rapportés en majorité en lien avec un DENV-2.
- **Polynésie** : entre le 10 avril et le 12 juin, 65 cas ont été rapportés ; DENV-2 identifié, sérotype qui n'a pas circulé depuis l'année 2000.

Des cas sont également rapportés:

- au Bénin, au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Ethiopie, au Kenya, en Mauritanie, au Sénégal, en Tanzanie.
- en Australie, aux Îles Palaos, au Vanuatu; tous les sérotypes de la dengue circulent dans la zone Pacifique.
- en Inde, en Indonésie, au Bangladesh, à Oman, au Pakistan, au Sri Lanka, à Taïwan ; en Chine (province du Guangdong).
- en Guyane, nouvelle circulation du virus; au Brésil, augmentation importante du nombre de cas. Cas rapportés également au Honduras, Mexique, au Nicaragua, en Colombie, en Jamaïque, au Paraguay, en République Dominicaine.

CHIKUNGUNYA - Mise à jour !

Distribution géographique des cas de chikungunya – mars à mai 2019



(Source : ECDC CDTR W20)

- **Thaïlande** (Source: MoH 22/06/2019) : Diminution du nombre de nouveaux cas hebdomadaires. Entre le 1^{er} janvier et le 22 juin 2019, près de 4 000 cas ont été rapportés dans 27 provinces du pays, les plus touchées étant celles de Phuket, Pattani, Ranong, Songkla, et Pangnga. Aucun décès n'a été rapporté. Des sites touristiques étant touchés, le risque de cas importés est important, comme cela s'est vérifié à la Réunion et en métropole.
- **Malaisie** (Source: ECDC CDTR W17) : Entre le 1^{er} janvier et le 6 avril 2019, 239 cas ont été rapportés, essentiellement dans l'état de Selangor, au sud de Kuala Lumpur.
- **Maldives** (Source: MoH 24/04/2019) : Augmentation du nombre de cas en avril 2019 ; depuis le début de l'année 2019, 790 cas ont été identifiés. La dernière épidémie avait été observée en 2006.
- **Congo** (Source: WHO Bulletin W25) : Première épidémie de chikungunya en République du Congo depuis l'épidémie à Brazzaville en 2011. Entre le 7 janvier et le 19 mai 2019, plus de 9 000 cas ont été rapportés dans 30 des 52 districts du pays ; aucun décès n'a été rapporté.
- **RDC** (Source: WHO Bulletin W18) : Entre début octobre 2018 et le 17 avril 2019, 823 cas suspects dont 254 cas confirmés ont été rapportés, en majorité près de la capitale, Kinshasa.
- **Espagne** (Source: ECDC CDTR W25) : des investigations sont en cours suite au signalement de 4 cas de chikungunya chez des touristes de retour de la région d'Alicante.

Des épidémies ou des cas sont également rapportés:

- en Inde, Indonésie
- au Soudan,
- au Brésil, en Bolivie, en Colombie, au Costa Rica, au Honduras, au Mexique, au Nicaragua, au Paraguay, au Pérou, au Salvador, aux Bahamas.

Arboviroses - Risque moyen pour la Réunion et Mayotte

Risque géographique : risque de cas importés

- ✓ Liaison aérienne directe entre certains pays touchés par ces arboviroses et la COI.
- ✓ Tourisme dans les pays touchés – période de vacances scolaires : risque de cas importés.

Dynamique de l'épidémie

- ✓ Augmentation importante du nombre de cas de dengue en Thaïlande, aux Philippines, au Laos, en Malaisie, au Cambodge.

Agent infectieux

- ✓ Transmission vectorielle possible via les moustiques femelles du genre *Aedes* possible à partir d'un cas importé.
- ✓ Risque d'introduction d'un sérotype du virus de la dengue différent de ceux circulant actuellement à la Réunion.
- ✓ A La Réunion, conditions climatiques toujours propices au développement du vecteur.

EBOLA

République Démocratique du Congo - Mise à jour ! (Sources : MoH 25/06/2019; WHO Bulletin W25)

Une épidémie de maladie à virus Ebola a été déclarée le 1^{er} août 2018 en RDC. Il s'agit de la 10^e épidémie connue dans le pays, et de la 2^e plus grosse épidémie observée.

Augmentation du nombre de nouveaux cas hebdomadaires dans la zone de santé de Mabalako, dans un contexte sécuritaire toujours compliqué ayant pour conséquence des interruptions des activités de riposte.

Au 24 juin 2019, 11 mois après le début de l'épidémie, **2 265 cas** ont été rapportés dans 22 zones de santé (16 de la province du Nord Kivu et 6 de la province de l'Ituri), dont **1 522 décès** (létalité 67%). Parmi eux, 2 171 cas sont confirmés dont 1 428 décès (létalité 66%) et 94 cas sont probables; 296 cas suspects sont en cours d'investigation.

Au 24 juin, 123 professionnels de santé avaient été infectés dont 39 étaient décédés. Plus de la moitié des cas (57%) concernaient des femmes et près d'un tiers (29%) des enfants (moins de 18 ans). Parmi les 22 zones de santé concernées par l'épidémie, 15 ont rapporté des cas entre le 29 mai et le 18 juin.

Entre le 8 août et le 24 juin 2019, plus de 142 200 personnes ont été vaccinées avec le vaccin expérimental rVSV-ZEBOV. Selon un avis du SAGE, la stratégie de vaccination sera adaptée pour tenir compte de l'insécurité et du feedback communautaire (réticences). https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/interimEbolaRecommendationsMay2019.pdf?ua=1

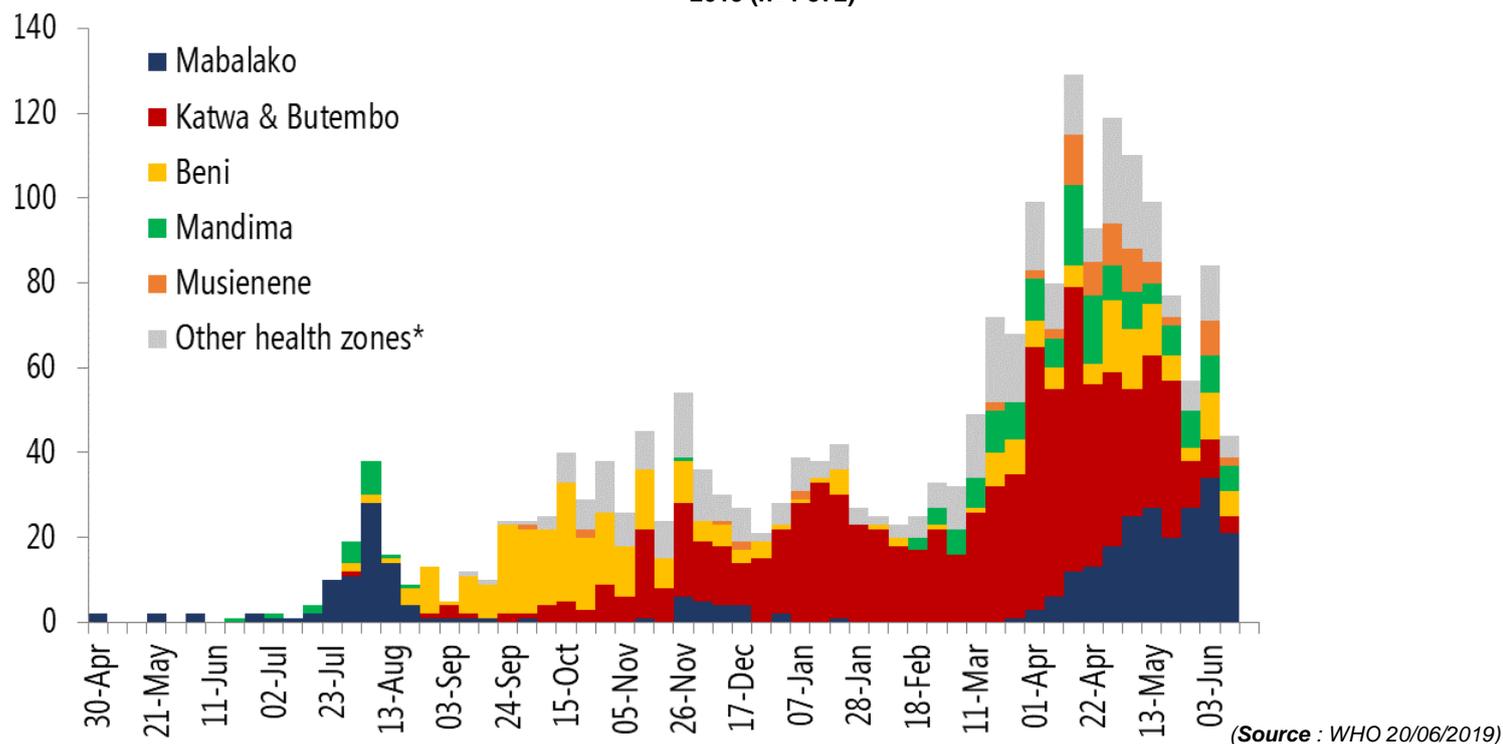
Ouganda - Nouveau!

Quatre cas confirmés sont décédés dans le district de Kasese en Ouganda, à la frontière avec la RDC. Au 21 juin, aucun autre cas n'a été confirmé. Autour de ces cas, une centaine de personnes sont suivies et 456 personnes ont été vaccinées.

Risque très élevé de transmission au niveau national et régional.

Le Comité d'Urgence pour le RSI, réuni le 14/06, a conclu que l'épidémie ne constituait pas à ce stade une urgence de santé publique de portée internationale.

Cas confirmés et probables de maladie à virus Ebola par date de début des signes et zones de santé, RDC, 18 juin 2019 (n=1 572)



Risque moyen pour la Réunion et Mayotte

Risque géographique

- ✓ Région des grands lacs : migrations possibles depuis cette région, en particulier à Mayotte.
- ✓ Risque très élevé de diffusion au niveau national et régional selon l'OMS ; mouvements de population en lien avec le contexte sécuritaire dégradé.

Dynamique de l'épidémie

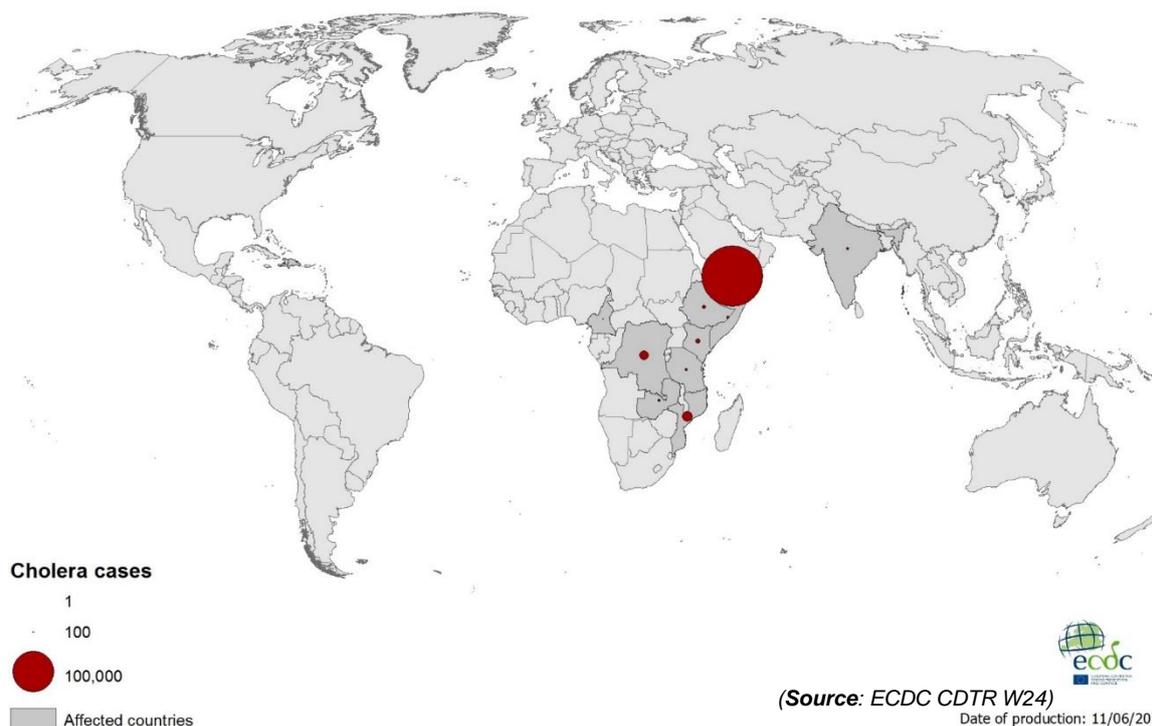
- ✓ Transmission toujours active dans les 2 provinces de l'Ituri et du Nord Kivu.
- ✓ Risque sécuritaire qui représente un frein à la recherche et au suivi des cas contacts ainsi qu'à la mise en place des mesures de contrôle.

Agent infectieux

- ✓ Expertise des acteurs en RDC ; vaccin et traitements expérimentaux disponibles pour lutter contre la transmission.

CHOLERA

Distribution des cas de choléra, avril – juin 2019



Les principales épidémies en cours actuellement sont observées en République Démocratique du Congo, en Haïti et au Yémen. Nouvelle épidémie au Mozambique.

Situation épidémiologique - Mise à jour ! (Source : WHO Bulletin W25, ECDC CDTR W24)

- **Inde** : selon les médias, plusieurs cas ont été rapportés dans différents Etats du pays au cours du mois de mai 2019 (Gujarat, Madhya Pradesh, Kerala, Odisha (suite au passage du cyclone Fani)).
- **Mozambique** (Source: outbreaknewstoday, 24/06/2019) : Diminution du nombre de nouveaux cas. Entre le 27 mars et le 24 juin 2019, plus de 6 700 cas suspects ont été rapportés dont 8 décès (létalité 0,1%), dans 4 districts du pays dont Beira ; le dernier cas identifié date du 30 mai 2019.
- **Kenya** : Epidémie chaque année depuis 2015. En 2019, extension géographique et augmentation du nombre de cas. Entre le 2 janvier et le 16 juin 2019, plus de 2 900 cas ont été rapportés dont 20 décès (létalité 0,7%) ; ces cas surviennent dans 9 comtés du pays dont celui de Nairobi. La saison des pluies approchant, le risque d'exacerbation de la situation est élevé.
- **Ethiopie** : entre le 25/04 et le 11/06, 525 cas ont été signalés dont 15 décès (létalité 3,5%) y compris dans la ville d'Addis Abeba.
- **Burundi** : 7 cas dont 4 confirmés entre le 4 et le 6 juin dans la province de Bujumbura.
- **République Démocratique du Congo** : Epidémie persistante depuis 2015. Entre le 1^{er} janvier et le 26 mai 2019, plus de 11 300 cas ont été rapportés dont 252 décès (létalité 2,2%). Plus de 90% des cas ont été déclarés par 5 provinces de l'est du pays, endémiques.

Des cas ou foyers épidémiques sont également rapportés:

- au Cameroun, au Nigeria, en Somalie, en Tanzanie, en Zambie, au Zimbabwe
- au Yémen
- en Haïti, en République Dominicaine

Risque moyen pour la Réunion et Mayotte

Risque géographique

- ✓ Pays de la zone d'échange avec la COI affectés.

Dynamique de l'épidémie

- ✓ Dynamique variable d'un pays à un autre.

Agent infectieux

- ✓ Transmission liée au péril fécal et à l'hygiène alimentaire (eau et aliments contaminés) ; à un accès inapproprié à l'eau potable et à des installations d'assainissement ; à la saison des pluies.

| SYNTHÈSE DES ALERTES |

ALERTE ZONE COI*	Evaluation du risque pour Mayotte et La Réunion	Type de risque		
		géographique	dynamique de l'épidémie	agent en cause
Rougeole – Madagascar / Maurice	Moyen			
ALERTE HORS COI*				
Rougeole - Europe/Afrique/Asie	Faible			
Paludisme – Mozambique	Faible			
Arboviroses - Asie	Moyen			
Ebola - RDC	Moyen			
Choléra	Moyen			

* Commission de l'océan indien



| POINT MÉTHODOLOGIQUE |

La veille internationale réalisée par la Cire océan Indien a pour objectif d'identifier, de valider, d'évaluer puis de suivre les menaces sanitaires à potentiel épidémique et susceptibles d'atteindre les populations de la Réunion et de Mayotte. Par nature ce document ne rapporte pas les pathologies déjà identifiées sur ces 2 territoires français qui font l'objet, en situation épidémique, de points épidémiologiques spécifiques.

SOURCES DES DONNÉES

- sources institutionnelles : OMS, ECDC, sites des ministères de la santé des pays concernés par les alertes;
- réseaux participatifs : *promedmail*, forums ;
- sources plus informelles : presse, moteurs de recherche.

ZONES GÉOGRAPHIQUES CONSIDÉRÉES

La veille internationale est orientée selon la localisation géographique des signaux identifiés. Les signaux analysés et présentés sont ceux concernant les îles du sud ouest de l'océan Indien (Comores, Madagascar, Maurice, Mayotte, Réunion, Rodrigues, Seychelles) qui constituent un «**bloc épidémiologique**» à fort potentiel de transmission épidémique ; ainsi que les pays ayant des liens particuliers avec cette région, regroupés en :

- un **premier «cercle»** de pays déterminé par la proximité géographique et l'abondance des échanges soutenues par des liaisons aériennes directes et maritimes nombreuses;
- un **deuxième «cercle»** de pays caractérisé par des liens culturels historiques et la multiplicité des flux des personnes, d'animaux vivants ou de denrées, étayés par un trafic aérien direct ou indirect réguliers et maritime fréquents.

EVALUATION DU RISQUE

Le risque pour La Réunion et Mayotte représenté par chaque alerte est évalué sur différents critères:

- ⇒ **Géographique** : proximité, risque d'importation (mouvements de personnes ou de marchandises), grands rassemblements
- ⇒ **Dynamique de l'épidémie** : évolution, description dans la mesure du possible en termes de temps/lieux/populations, sévérité
- ⇒ **Agent en cause** : virulence, pathogénicité, modes de transmission, contagiosité, changements épidémiologiques, capacité à faire face

Pour chacun de ces critères, le caractère inhabituel et/ou inattendu est évalué.

Dans chaque partie

- ✓ les données qui n'ont pas changé depuis le point précédent sont indiquées en gris.
- ✓ des liens sont indiqués à titre d'information

Directeur de la publication : François Bourdillon, Santé publique France

Responsable de la Cire Océan Indien : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

oceanidien@santepubliquefrance.fr

Diffusion :

Cire OI :
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002
97 743 Saint-Denis Cedex 09
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57