

Ce bulletin a pour objectif de signaler les nouveaux évènements sanitaires survenant à l'étranger et susceptibles d'avoir des implications pour les populations françaises. Il ne prétend pas fournir un relevé exhaustif de l'ensemble des alertes sanitaires internationales. Ces informations recueillies auprès de différentes sources officielles et informelles sont destinées aux partenaires de l'InVS dans le cadre du réseau de santé publique. Malgré toutes les précautions prises pour fournir des informations précises, des erreurs peuvent survenir. L'InVS ne pourra en être tenu pour responsable et il incombe au lecteur d'utiliser les données contenues dans ce tableau avec précautions.

Pays	Type	Situation	Commentaire
Indonésie	Encéphalite Japonaise	<ul style="list-style-type: none"> • Le 18 mai 2011, l'institut Bernard Nocht d'Allemagne a confirmé un cas d'encéphalite japonaise (EJ) chez une touriste de retour de Bali, île du sud de l'Indonésie (cf. Carte 1). • Il s'agit : <ul style="list-style-type: none"> – D'une femme de 54 ans ; – Ayant voyagé exclusivement à Bali du 15 au 30 avril 2011 ; – Date de début des signes le 2 mai 2011 ; – Confirmation virologique (sang et LCR) le 18 mai 2011 ; – Non vaccinée contre l'EJ ; • L'état clinique de la patiente est satisfaisant et en cours d'amélioration. <p style="text-align: center;">Carte 1. Indonésie</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • L'Indonésie est considérée comme endémique pour le virus de l'encéphalite japonaise (cf. Note Situation épidémiologique de l'encéphalite dans le monde, bilan au 03/02/2009). • Depuis 1999, date de la première documentation de cas à Bali, une trentaine de cas sont confirmés chaque année. Des études de séroprévalence réalisées à Bali ont montré que 52% de la population générale présentait des anticorps anti-EJ. • La survenue de cas, en particulier à cette période de l'année (fin de la saison des pluies et début de la saison sèche) à Bali n'est pas inhabituelle. • Des cas sporadiques importés de Bali chez des voyageurs australiens et européens ont été documentés depuis 1989 (n=5). • Les mesures de protection individuelles contre les moustiques doivent être rappelées pour les voyageurs à destination de l'Indonésie et de toutes les zones à risque de circulation du virus (cf. Carte 2). Le vaccin doit être envisagé en fonction des activités pratiquées lors du séjour (cf. BEH voyageurs 2011).

Pays	Type	Situation	Commentaire
République dominicaine/ Haïti	Choléra	<p>République Dominicaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au 18 mai 2011 (Semaine 20), les autorités sanitaires dominicaines rapportaient un total de 1 085 cas confirmés de choléra dont 13 décès. • Depuis la fin du mois d'avril (Semaine 16), une recrudescence du nombre de cas suspects de cholera est rapportée, principalement dans les zones périphériques de la capitale, Saint Domingue (environ 300 cas de la semaine 16 à 20). <p>Haïti :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entre le 15 octobre 2010 et la semaine 19, les autorités sanitaires haïtiennes ont rapporté plus de 300 000 cas dont 53.8% hospitalisés et plus de 5 000 décès. • Depuis la semaine 19, une recrudescence des cas hospitalisés a été rapportée dans les départements du Sud-Est et du Nord-Ouest. Par ailleurs, la région Centre et la région de l'Artibonite continuent de rapporter de nouveaux cas. Certaines zones limitrophes de la République Dominicaine ont notifié une augmentation des cas de choléra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le 17 novembre 2010, les autorités sanitaires de la République Dominicaine rapportaient le premier cas de choléra importé chez un homme haïtien de retour d'Haïti, résidant non loin du site touristique de Punta Cana. • La situation sur l'île d'Hispaniola reste préoccupante compte tenu de la saison des pluies imminente. Dans ce contexte, et en raison de la fréquentation touristique importante en République Dominicaine, la situation reste suivie avec attention.

Pays	Type	Situation	Commentaire
Allemagne	Syndrome Hémolytique Urémique	<ul style="list-style-type: none"> Le 24 mai 2011, l'Institut Robert Koch (RKI) a signalé une forte augmentation du nombre de cas de Syndrome Hémolytique et Urémique (SHU) en Allemagne. Depuis la deuxième semaine de mai, l'Institut rapporte 140 cas de SHU, dont 3 décès. Les cas sont survenus principalement dans le Nord de l'Allemagne mais des cas ont également été rapportés dans le Sud et dans l'Est du pays. Les caractéristiques des cas sont inhabituelles avec un nombre important de femmes jeunes alors que classiquement le SHU touche principalement les enfants de moins de 10 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> Le SHU est une complication grave et parfois mortelle des infections à Escherichia Coli entéro-hémorragique (EHEC), productrices de shiga-toxines et responsables de diarrhées sanglantes. Le SHU est caractérisé par une insuffisance rénale aiguë, une anémie et une thrombocytopénie avec des troubles neurologiques (convulsions, trouble de la conscience). Chaque année, environ 1000 cas d'infection à EHEC sont déclarés en Allemagne. En 2010, le RKI déclare avoir eu connaissance de 65 cas de SHU dont 6 ont affecté des personnes âgées de plus de 18 ans. 2 décès ont été signalés. La source de contamination n'a pas encore été identifiée, les investigations par le RKI se poursuivent. L'importation de cas de SHU au retour d'Allemagne ne peut être exclue.

Carte 2. Zones à risque de circulation du virus de l'Encéphalite Japonaise, au 1^{er} mars 2009.



Pays	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	<u>Nouveaux cas humains et foyers aviaires</u> notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)							<ul style="list-style-type: none"> Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus. 	
		Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
		Pas de nouveau cas humain rapporté cette semaine								
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région				
		Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine								
<u>Dernier Bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 24 mai 2011 : 553 cas, 323 décès.										