

Veille épidémiologique REB de la COREB au 17/02/2026 (veille non exhaustive)

Les alertes à la une

MERS-CoV – Monde	1
Grippe aviaire peu pathogène A(H9N2) et A(H10N3) – Chine	1
Grippe aviaire hautement pathogène A(H5N1) – Cambodge.....	2
Nipah – Bangladesh	2
Fièvre hémorragique Crimée-Congo - Ouganda	2
Fièvre de Lassa - Nigéria	3
Mpox - Monde	3
Rage – Thaïlande	4
Anthrax – Ouganda	4

MERS-CoV – Monde

C'est le début du ramadan ! Une nouvelle évaluation OMS confirme que ce niveau de risque reste inchangé actuellement, **modéré tant au niveau régional que mondial. Depuis le début de l'année 2026**, et à la date du 3 février 2026, **aucun cas de MERS n'a été signalé par l'OMS ou les autorités sanitaires nationales.**

Depuis avril 2012, et à la date du 3 février 2026, un total de 2 647 cas de MERS, dont 959 décès, ont été signalés par les autorités sanitaires du monde entier.

Sources : <https://www.ecdc.europa.eu/en/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-situation-update>; https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sage-2026/who-rapid-risk-assessment---mers-cov--eastern-mediterranean-region-v.2.pdf?sfvrsn=c388e5bb_3&download=true

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/fiches-pratiques.html>

Grippe aviaire peu pathogène A(H9N2) et A(H10N3) – Chine

Selon la mise à jour hebdomadaire du Centre pour la Protection de la Santé (CHP) de Hong Kong publiée le 10 février 2026, **la Chine a signalé deux cas humains confirmés de grippe aviaire A(H9N2)** dans les provinces du Guangdong et du Hunan, ainsi qu'**un cas humain confirmé de grippe A(H10N3)** dans la province du Guangdong, entre le 1er et le 7 février 2026. Aucune autre information sur les symptômes ou les expositions n'a été divulguée publiquement. Aucun décès n'a été signalé parmi ces patients. Aucun lien épidémiologique entre les cas n'a été signalé.

Les cas de A(H9N2) concernaient une femme de 73 ans (début des symptômes le 17 janvier 2026) et un garçon de 2 ans (début le 29 décembre 2025). L'activité actuelle de A(H9N2), avec 2 cas humains signalés en Chine, suit les schémas de transmission sporadiques typiques. La CHP a signalé 20 cas de grippe A(H9N2) en Chine au cours des six derniers mois, ce qui indique que le nombre actuel de cas se situe bien dans la variation saisonnière attendue. Depuis 2015, la Chine a signalé à l'OMS 154 cas humains d'infection par le virus de l'influenza aviaire A(H9N2), dont 2 décès (taux de létalité : 1 %). **Au total, 195 cas humains d'influenza aviaire A(H9N2), dont 2 décès, ont été signalés depuis 1998 dans 10 pays.**

Le cas de grippe A(H10N3) concernait un homme de 34 ans (début des symptômes le 29 décembre 2025). La détection d'un seul cas A(H10N3) est cohérente avec le schéma de débordement zoonotique rare chez l'humain du sous-type. **Cela ne représente que la 7e infection humaine à grippe A(H10N3) signalée dans le monde.** De mai 2021 à avril 2025, 6 cas graves de H10N3 ont été signalés chez des patients âgés de 23 à 70 ans dans les provinces du Jiangsu, du Zhejiang, du Yunnan, du Guangxi et du Shaanxi, en Chine, après exposition à de la volaille vivante. Ces infections sont survenues sporadiquement à travers les provinces, avec de longs intervalles entre les cas.

La Chine a signalé plus d'un millier d'infections humaines avec plusieurs sous-types de grippe aviaire A (notamment H5N1, H5N6, H7N9 et H9N2) depuis 2011, le plus souvent liées à l'exposition à des volailles infectées ou à des marchés de volailles vivantes contaminées. Les virus à faible pathogénicité tels que le H9N2 sont désormais endémiques chez la volaille chinoise et co-circulent avec des souches hautement pathogènes, créant des opportunités continues de débordement zoonotique et d'évolution virale avec un potentiel pandémique.

Sources : <https://beaconbio.org/en/event/?eventid=332198d8-8c87-4f05-86a6-4503d1df4185&page=3>
<https://beaconbio.org/en/report/?reportid=5fc118bd-2f78-40f8-8079-5ea454eb3c67&eventid=332198d8-8c87-4f05-86a6-4503d1df4185&page=3>
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-week-7-2026.pdf>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/grippes-zoonotiques.html>

Grippe aviaire hautement pathogène A(H5N1) – Cambodge

Le ministère cambodgien de la Santé signale **un cas de grippe aviaire humaine A(H5N1)** chez un homme de 30 ans originaire du village de Meanrith, province de Kampot, au sud-ouest du Cambodge. Le patient présentait une fièvre, une toux et des douleurs abdominales. Après avoir été soigné, le patient s'est rétabli et est rentré à domicile.

Source : <https://outbreaknewstoday.substack.com/p/cambodia-reports-1st-human-h5n1-avian-de9>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/grippes-zoonotiques.html>

Nipah – Bangladesh

Le 6 février 2026, l'OMS a signalé un **décès confirmé dû à une infection par le NiV survenu dans la division de Rajshahi, au nord-ouest du Bangladesh**. Il s'agit d'une femme d'une quarantaine d'années résidant dans le district de Naogaon, dans la division de Rajshahi. Elle a développé des symptômes le 21 janvier : fièvre, céphalées, myalgies, anorexie, asthénie et vomissements, qui ont évolué vers une désorientation et des convulsions. Elle est décédée le 28 janvier. La patiente avait consommé du jus de palmier dattier cru entre le 5 et le 20 janvier, à plusieurs reprises. Au 3 février, aucun cas secondaire n'avait été détecté, parmi les 35 cas contacts.

Source : <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-week-7-2026.pdf>
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON594>

Ressource : https://openwho.org/media/WHO_Introduction_Nipah_EN/0_9ww93i0e/538567

Fièvre hémorragique Crimée-Congo - Ouganda

Le ministère ougandais de la Santé a rapporté **un cas confirmé de fièvre hémorragique Crimée-Congo (CCHF)** dans le district de Kyankwanzi, au centre de l'Ouganda, le 11 février 2026. Il s'agit d'un infirmier de 21 ans du village de Kagalama, au conseil municipal de Butemba, qui élève du bétail et tient une pharmacie privée. Il a été admis à l'hôpital St. Peter's, dans le district voisin de Kiboga, le 2 février 2026, pour diarrhées non sanglantes, vomissements, perte d'appétit, arthralgies, conjonctivite, brûlures épigastriques, douleurs thoraciques, ainsi que épistaxis et gingivorragies. **Huit contacts ont été identifiés et sont actuellement suivis à Kyankwanzi et dans le district voisin de Kiboga.**

La confirmation de CCHF dans le district de Kyankwanzi place cette épidémie dans la zone endémique établie de l'Ouganda, appelée « corridor du bétail », où la majorité des cas historiques ont eu lieu, reflétant le risque de transmission lié au bétail dans la région. La double exposition du patient, à la fois en tant qu'éleveur de bétail et en tant que soignant gérant une pharmacie privée, crée un potentiel de transmission accru par contact avec les animaux et les patients.

Cependant, le diagnostic de CCHF début février dépasse la saison habituelle (juillet-décembre). Cette occurrence hors saison peut refléter l'évolution des schémas de transmission, l'augmentation de l'activité des tiques due à des facteurs environnementaux, ou une sensibilité accrue à la surveillance.

Source : <https://beaconbio.org/en/report/?reportid=7c6b921e-599e-4789-a3a3-a76f8d68514d&eventid=2674c3dc-7ffc-4590-942c-627bfdde5e2c&page=3>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/fievre-hemorragique-de-crimee-congo-fhcc.html>

Fièvre de Lassa - Nigéria

Les médias locaux rapportent que **l'État de Taraba, au Nigeria, connaît une épidémie de fièvre de Lassa** touchant plusieurs zones de gouvernement local, **avec 49 cas et 15 décès signalés au 14 février 2026**. Si elle est confirmée, ce serait la plus grande épidémie de l'État au cours des 14 dernières années. L'augmentation des cas pendant la saison sèche (novembre à mars) correspond à l'épidémiologie typique de la fièvre de Lassa au Nigeria, où l'augmentation des contacts entre rongeurs et humains en raison de la rareté alimentaire favorise la transmission.

Depuis le début de l'année 2026 et au 1er février, **165 cas dont 31 décès (taux de létalité 18.8%) ont été confirmés au Nigéria** (zone endémique).

Sources :

<https://ncdc.gov.ng/diseases/sitreps/?cat=5&name=An%20update%20of%20Lassa%20fever%20outbreak%20in%20Nigeria>; <https://beaconbio.org/en/report/?reportid=6b8f267b-d451-4c60-85a0-98c974b7c04b&eventid=49924204-5756-43b7-b30a-65e3354be0da&page=2>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/20251218-fiche-coreb-fhv-lassa.pdf>

Mpox - Monde

La recombinaison des souches du virus mpox (MPXV) a été documentée ces derniers mois, avec deux cas signalés d'une souche recombinante comprenant le clade Ib et IIb MPXV. La recombinaison est un processus naturel connu qui peut se produire lorsque deux virus apparentés infectant un même individu échangent du matériel génétique, produisant un nouveau virus. **Le premier cas a été détecté au Royaume-Uni avec un**

historique de voyage dans un pays d'Asie du Sud-Est, et le second en Inde, avec un historique de voyage dans un pays de la péninsule arabique. Une analyse détaillée des génomes viraux montre que les deux individus sont tombés malades à plusieurs semaines d'intervalle avec la même souche recombinante, ce qui suggère qu'il pourrait y avoir plus de cas que ceux actuellement rapportés. Les deux cas présentaient une présentation clinique similaire à celle observée pour d'autres clades. **Aucun des deux patients n'a connu de conséquences graves.** La recherche des contacts pour les deux cas dans les pays rapporteurs a été réalisée ; aucun cas secondaire n'a été détecté.

Source : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON595>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/fiches-pratiques.html>

Rage – Thaïlande

La Thaïlande a confirmé son premier décès par rage humaine en 2026 le 25 janvier 2026 dans la province de Rayong. Il s'agit d'un homme âgé de 36 ans mordu à la paume droite par un chiot errant en décembre 2025. Le patient n'a ni nettoyé la plaie ni consulté un médecin pour une prophylaxie post-exposition après la morsure. Le chiot a ensuite disparu, empêchant un suivi médical. Les symptômes ont commencé le 23 janvier 2026 avec une oppression thoracique, une dyspnée et des vertiges. Il est décédé deux jours plus tard, le 25 janvier 2026.

En 2025, la Thaïlande a enregistré 7 décès dus à la rage dans six provinces (Chonburi, Tak, Sisaket, Nakhon Ratchasima, Chachoengsao et Rayong). Aucune des victimes n'avait réalisé de soins médicaux après les morsures d'animaux. Plus de la moitié des décès de 2025 résulte de morsures de chiens domestiqués plutôt que d'animaux errants, ce qui met en lumière le risque de transmission par les animaux domestiques.

Source : <https://beaconbio.org/en/report/?reportid=8635070b-ea20-490f-b195-232b07090f02&eventid=5e596f4a-6b80-41e1-b795-e6bdf5c5f60&page=2>

Ressource : <https://www.sfm-microbiologie.org/wp-content/uploads/2025/06/16-Virus-de-la-Rage.pdf>

Anthrax – Ouganda

Le ministère ougandais de la Santé a confirmé **une épidémie d'anthrax dans le district de Lyantonde, dans le sud du centre de l'Ouganda**, selon un rapport des médias locaux.

Les autorités rapportent que **4 personnes sont décédées** jusqu'à présent et que **2 cas confirmés sont en cours de traitement**. La plupart des personnes touchées ont eu des contacts avec du bétail mort subitement.

Source : <https://outbreaknewstoday.substack.com/p/uganda-anthrax-outbreak-in-lyantonde>

Ressource : <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/fiche-reb-charbon-18-07-24.pdf>

Plus d'actualités épidémiologiques

- [Bulletins épidémiologiques](#) et [BEH](#) de Santé publique France.
- [Weekly treats reports de l'ECDC](#). Toutes les alertes épidémiques en cours en Europe. Mise à jour hebdomadaire.
- Actualités de l'agence britannique de sécurité sanitaire ([UK Health Security Agency](#)) sur les maladies infectieuses et les risques environnementaux.
- [Africa CDC - Epidemic Intelligence Weekly Reports](#). Evaluation des risques épidémiques et situation épidémiologique en Afrique. Mise à jour hebdomadaire.
- [Relevé épidémiologique hebdomadaire](#) de l'OMS. Informations épidémiologiques et alertes sanitaires internationaux.
- La [veille hebdomadaire EPI-Alert](#) est une collaboration stratégique entre le sous-comité *Emerging Infections* de l'ESCMID et le Centre de médecine tropicale et de médecine des voyages de l'*Amsterdam University Medical Center* (AUMC).
- [Actualités épidémiologiques](#) par l'université Johns Hopkins.
- [FluTrackers](#) : Site web participatif qui rassemble des informations relatives aux grippe saisonnière, COVID-19, grippe aviaire, Mpox...
- [EpiCore](#) : Plateforme de signalement en ligne des événements de santé publique en cours et de partage de ressources sur les maladies infectieuses sur inscription.
- [GeoSentinel](#) : Réseau mondial de collecte de données pour les cliniques de médecine des voyages et de médecine tropicale.
- [Promed](#) : Système de surveillance et cartographie des épidémies de maladies infectieuses internationales.
- [Ending pandemics](#) : Carte interactive basée sur de la surveillance participative des personnes, des animaux et des écosystèmes (One Health)
- [Health Map](#) : Cartographie des épidémies et des maladies infectieuses émergentes en temps réel.
- [CIDRAP \(Center for Infectious Disease Research and Policy\)](#) : Recherche sur la préparation et réponse aux maladies infectieuses émergentes et traduction d'informations scientifiques en solutions pratiques et concrètes.
- Vous pouvez également vous rendre sur [notre page web dédiée](#) à l'actualisation des connaissances.

<https://www.coreb.infectiologie.com/>