



Tendances

Infections respiratoires aiguës

- Grippe : stabilisation de l'activité grippale. Situation épidémique en métropole et outre-mer, sauf la Réunion, en pré-épidémie.
- Bronchiolite / VRS : diminution de l'activité virale. Île-de-France en post-épidémie, la Réunion et Mayotte en pré-épidémie.
- COVID-19 : faible circulation

Rougeole : diminution du nombre de nouveaux cas

MERS

- Deux cas importés de la péninsule arabique identifiés en région Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine (dernier cas en France en 2013)
- Quatorze cas dans le monde en 2025

Dengue : intensification de la circulation virale à la Guadeloupe. Tendance à l'augmentation à la Martinique.

Épidémie de Mpox : stabilisation ou à la diminution du nombre de nouveaux cas

Maladie à virus Marburg : épidémie en Éthiopie

Lèpre : 1 cas confirmé et 2 cas probables identifiés en Roumanie

Dans ce numéro

Infections
respiratoires aiguës

Rougeole

MERS

Dengue -
chikungunya

Epidémie de mpox

Maladie à virus
Marburg

Lèpre

Dernières
publications &
recommandations

Rédaction : Dr Eric Farfour

Comité scientifique : Mme A.-S. Auchères, Dr C. Cerf, Dr M. de Laroche, Mme C. Delon, Mme N. Donato, Dr E. El Ghouati, Mr P. Jazat, Dr A. de Raignac, Dr A. Rault, Mme D. Reynaert, Dr T. Rodari

Infections respiratoires aiguës

Grippe

L'activité grippale reste élevée mais tend à se **stabiliser**, avec des évolutions contrastées selon l'âge. Elle est stable ou en diminution chez les moins de 65 ans. En revanche, chez les 65 ans et plus, l'activité continue d'augmenter notamment en milieu hospitalier.

La situation demeure **épidémique** dans l'ensemble des régions de métropole et d'Outre-mer, à l'exception de La Réunion (pré-épidémie). La circulation conjointe des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) se poursuit. La part de la grippe parmi les hospitalisations et les décès certifiés électroniquement continue d'augmenter. Bien qu'un **pic** ait probablement été atteint fin décembre, une reprise de l'activité en janvier ne peut être exclue.

Bronchiolite (VRS)

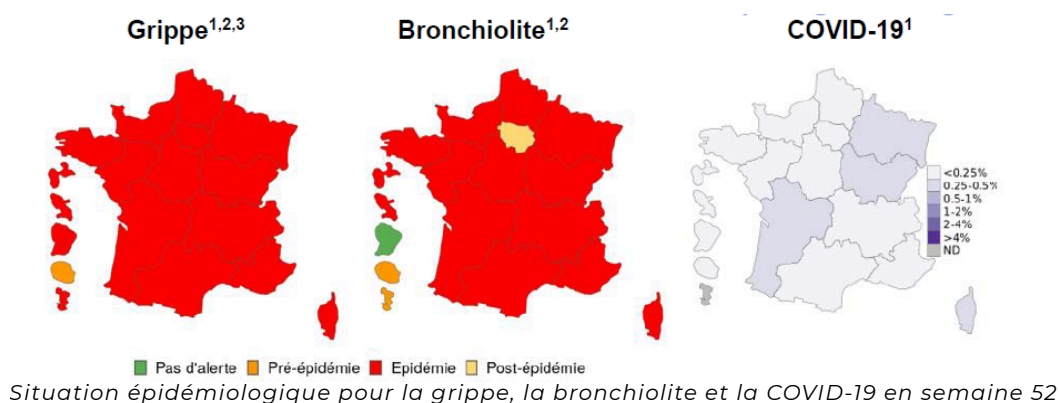
Les indicateurs syndromiques de la bronchiolite poursuivent leur **diminution** en ville et à l'hôpital tous âges confondus, avec toutefois

une tendance à la stabilisation chez les nourrissons de moins de 6 mois à l'hôpital. En métropole, toutes les régions sont en phase épidémique à l'exception de l'Île-de-France, qui est passée en phase post-épidémique. En Outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique restent en phase épidémique, tandis que Mayotte et La Réunion demeurent en phase pré-épidémique ; les indicateurs en Guyane restent à un niveau de base.

COVID-19 (SARS-CoV-2)

Les indicateurs de la COVID-19 restent **stables** et à des niveaux faibles, tant en ville qu'en milieu hospitalier. Le taux de positivité pour le SARS-CoV-2 demeure stable. L'indicateur de surveillance du virus dans les eaux usées se stabilise après plusieurs semaines de baisse. La part des décès liés à la COVID-19 certifiés électroniquement reste stable.

Source : Santé Publique France



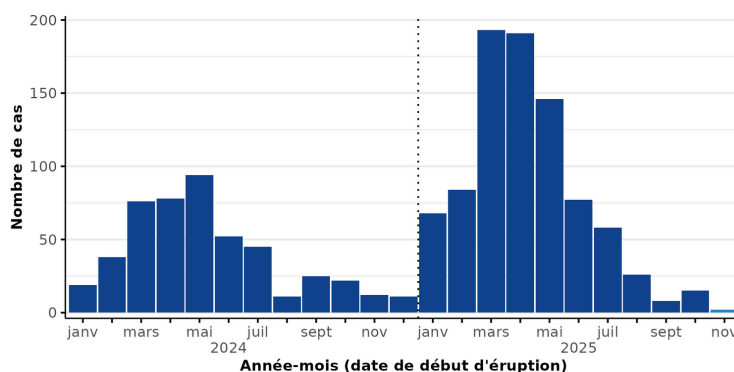
Rougeole

La **diminution** du nombre de nouveaux cas se poursuit en cohérence avec la saisonnalité habituelle de la maladie. Depuis le début de l'année, **868 cas** de rougeole (427 pour l'ensemble de l'année 2024), dont **4 décès** (tous chez des personnes immunodéprimées), ont été déclarés en France.

Plus d'un tiers (305) des cas ont nécessité une hospitalisation, dont 12 en réanimation. Au total, 121 cas (14 %) ont présenté des complications : 70 pneumopathies et 2 encéphalites.

Plus de 65 % des malades n'étaient pas vaccinés ou l'étaient de façon incomplète.

Source : Santé Publique France



MERS (France)

Cas importés en France

En décembre 2025, **deux cas** humains de MERS (syndrome respiratoire du Moyen-Orient) ont été notifiés en France. Les patients, âgés d'environ 70 ans, faisaient partie d'un même groupe ayant séjourné dans la péninsule Arabique et ont été diagnostiqués à leur retour à Poitiers et à Lyon. Une identification et un suivi des contacts ont été mis en place. Aucun cas secondaire n'a été détecté à ce stade. Il s'agit des premiers cas de MERS en France depuis 2013.

Situation mondiale

Depuis le début de l'année 2025 et jusqu'au 10 décembre 2025, **14 cas** de MERS ont été rapportés dans le monde, dont 12 en Arabie saoudite. Trois personnes sont décédées du MERS. Depuis l'identification du virus en avril 2012, un total de 2 642 cas confirmés et 958 décès, a été notifié au niveau mondial, la grande majorité dans la péninsule Arabique. Le nombre de nouveaux cas détectés continue de diminuer et atteint son niveau le plus bas depuis 2014. L'ECDC évalue le risque de transmission interhumaine soutenue comme très faible en population générale.

MERS

Le MERS est une infection respiratoire zoonotique causée par un coronavirus, principalement transmise à l'homme par les dromadaires ou par la consommation de produits d'origine cameline crus ou insuffisamment cuits. Une transmission interhumaine est possible, principalement lors de contacts étroits, et a été décrite principale-

ment en milieu de soins. Elle justifie l'application rigoureuse des mesures de prévention et de contrôle des infections. Le taux de létalité global rapporté depuis l'émergence du virus est d'environ **35 %**.

Définition des cas

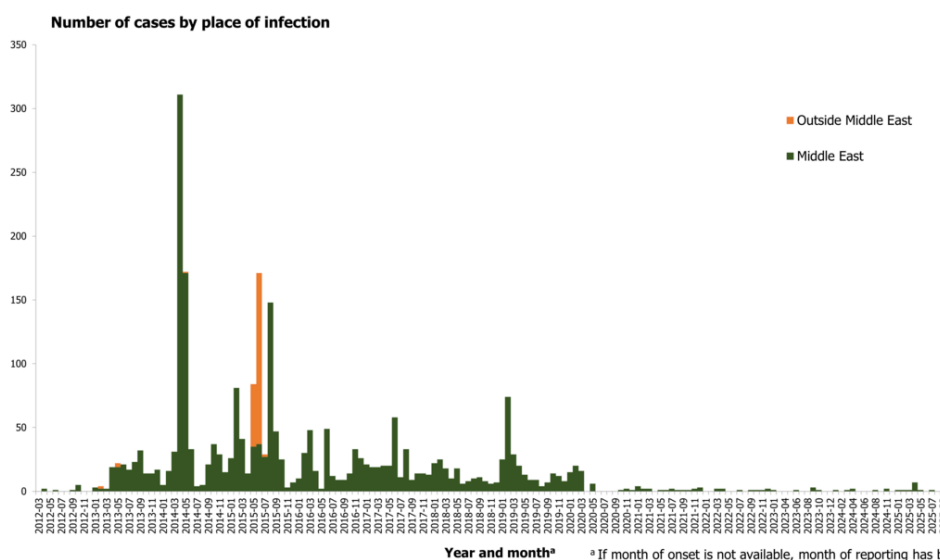
Un cas possible de MERS-CoV correspond :

- à une personne présentant un tableau respiratoire sévère (syndrome de détresse respiratoire aiguë ou pneumopathie hypoxémiante avec fièvre ≥ 38 °C et anomalies à l'imagerie thoracique) ayant voyagé ou séjourné dans un pays à risque dans les 14 jours précédant le début des symptômes ;
- ou à une personne présentant une infection respiratoire aiguë, quel que soit la gravité, associée à au moins une exposition à risque dans les 14 jours précédents : contact étroit avec un cas possible ou confirmé, activité professionnelle ou hospitalisation dans un établissement de soins situé dans un pays à risque, ou contact proche avec un dromadaire ou des produits issus de cet animal (lait non pasteurisé, viande crue, urine).

Chez les personnes immunodéprimées ou atteintes de pathologies chroniques, la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée ou d'un tableau clinique sévère doit également faire évoquer le diagnostic.

Un cas confirmé est défini comme tout cas possible pour lequel une confirmation biologique par RT-PCR du MERS-CoV.

Source : Santé Publique France
European Center for Disease Prevention and Control



Nombre de cas mensuel de MERS-CoV déclarés dans le monde entre mars 2012 et septembre 2025

Dengue et Chikungunya (Outre-Mer)

Dengue

Une **intensification** de la circulation du virus de la dengue est observée à la **Guadeloupe**, avec la présence de foyers isolés ou sans lien épidémiologique entre-eux. En moyenne, 65 cas évocateurs sont vus chaque semaine en consultation de médecine de ville. À la Martinique, une **légère augmentation** de la circulation virale est également observée. Dans les autres territoires ultramarins – Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Guyane, La Réunion et Mayotte – l'activité reste faible.

Chikungunya

Quelques cas probables ou confirmés ont été identifiés en Guadeloupe et en Martinique. Ils sont majoritairement importés de La Réunion et d'autres îles des Antilles, notamment Cuba, où une épidémie est actuellement en cours. L'activité reste calme dans les autres régions d'Outre-mer d'Amérique (Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Guyane) et de l'océan Indien (La Réunion et Mayotte)

Source : Santé Publique France, Agences Régionales de Santé

Mpox

France

Santé publique France a fait un point fin novembre 2025 sur l'évolution du mpox en France. Depuis le 1^{er} janvier 2025, 174 cas ont été déclarés, en majorité des hommes adultes. La transmission en France reste sporadique, sans circulation communautaire étendue, avec une moyenne de moins de 20 nouveaux cas déclarés par mois en 2025.

Quelques cas ont nécessité une hospitalisation, principalement pour surveillance ou prise en charge symptomatique, mais aucun décès lié au mpox n'a été signalé.

Les autorités maintiennent la surveillance des cas et des contacts, la prise en charge médicale et la vaccination ciblée des personnes à risque élevé ainsi que des contacts de cas confirmés.

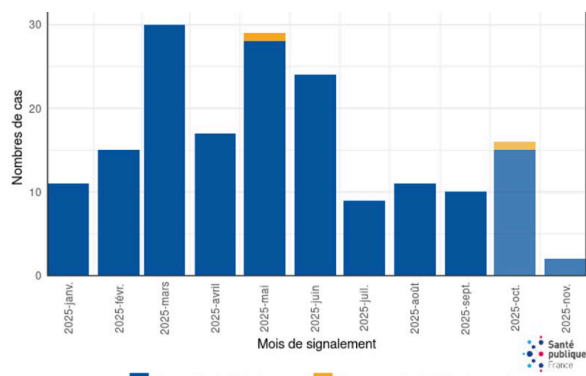
Depuis le début de l'épidémie, 4 infections par le clade I ont été identifiées.

Monde

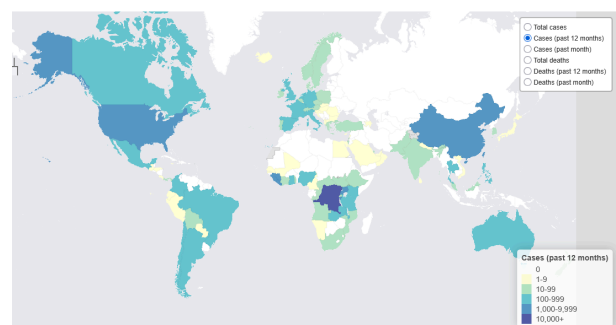
À l'échelle mondiale, la circulation du mpox reste active mais en diminution dans de nombreuses régions hors d'Afrique. Dans la plupart des pays d'Europe, des Amériques et d'Asie, l'activité mensuelle est faible, les cas sont souvent sporadiques ou importés, sans transmission communautaire étendue.

Sur le continent africain, la transmission communautaire du mpox persiste dans plusieurs pays, notamment en Afrique centrale et de l'Est. Les tendances récentes sont hétérogènes : certaines zones montrent une diminution du nombre de cas, comme en Sierra Leone, tandis que d'autres pays continuent de rapporter une transmission active avec des dynamiques variables, notamment la République démocratique du Congo, la Guinée, le Kenya, le Liberia et le Ghana.

Source : Organisation Mondiale de la Santé, Santé Publique France



Nombre de cas mensuel de mpox confirmés en France en 2025



Pays ayant déclaré des cas de mpox au cours des 12 derniers mois

Maladie à virus Marburg (Ethiopie)

Au 18 décembre 2025, **17 cas** de maladie à virus Marburg ont été notifiés en Éthiopie depuis la confirmation de l'épidémie le 14 novembre 2025. Quatorze cas ont été confirmés biologiquement et trois étaient probables. Douze décès ont été rapportés, correspondant à un **taux de létalité de 64,3 %** parmi les cas confirmés ; selon les autorités sanitaires, deux décès concernaient des professionnels de santé. Un cas supplémentaire et un décès additionnel ont été signalés à partir du 12 décembre, sans indication d'une accélération de la transmission. Cinq patients ont guéri et aucun cas n'était en cours de prise en charge à la dernière date de suivi.

L'épidémie a concerné **deux régions distinctes** : la ville de Jinka, dans l'État régional de l'Éthiopie du Sud, identifiée comme l'épicentre, et la ville de Hawassa, dans la région de Sidama, avec un lien épidémiologique établi entre les deux foyers.

Les autorités sanitaires ont identifié 349 contacts et renforcé les mesures de surveillance communautaire, de recherche active des cas et de traçage des contacts. Début décembre, un essai vaccinal utilisant le vaccin expérimental cAd3-Marburg a été lancé dans les zones affectées, ciblant les professionnels de santé et les contacts des cas, et des traitements par anticorps monoclonaux ont été introduits. Les pays voisins ont parallèlement renforcé leur niveau de préparation. À ce stade, la dynamique épidémique apparaît compatible avec un foyer limité et en voie de contrôle, sous réserve du maintien strict des mesures de prévention et de contrôle des infections.

Source : Organisation Mondiale de la Santé, European Center for Disease Prevention and Control

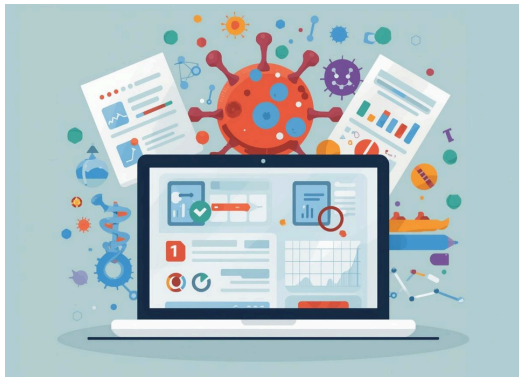
Lèpre (Roumanie)

Le 11 décembre 2025, le ministère roumain de la Santé a notifié un cas confirmé et trois cas suspects de lèpre à Cluj-Napoca, en Roumanie. Les personnes concernées sont des femmes originaires d'Asie, employées comme masseuses dans un salon de spa.

Les premiers symptômes sont apparus le 26 novembre 2025 chez deux patientes, dont un cas confirmé par examen microscopique. Des investigations biologiques complémentaires sont actuellement en cours. Les autorités sanitaires ont rapidement mis en œuvre plusieurs mesures de contrôle, dont la fermeture temporaire du salon concerné, la désinfection des locaux par ozone et la surveillance médicale des autres employés.

La lèpre est une maladie à faible transmissibilité, caractérisée par une longue période d'incubation. En Roumanie, aucun cas n'avait été signalé depuis 1981. Selon les recommandations de l'OMS, un contact est défini comme une personne ayant une proximité étroite et prolongée avec un patient non traité (en général au moins 20 heures par semaine pendant trois mois ou plus). Au regard de cette définition, l'ECDC estime que le risque de transmission secondaire au sein de la population générale est très faible.

Source : European Center for Disease Prevention and Control



Nos dernières publications

Infographies / Monographies

- La rage

Synthèses

- Infections urinaires de la femme (hors grossesse)
- Infections urinaires au cours de la grossesse
- Colonisations urinaires au cours de la grossesse

Atlas des antimicrobiens

- Cyclines



Quelques recommandations

Endoscopie

- SF2H - Avis relatif à la désinfection des dispositifs médicaux d'endoscopie sans canaux utilisés avec une gaine stérile en urologie

Dispositif à usage unique

- SF2H - Protocole de prétraitement local des instruments à usage unique avant leur prise en charge par un prestataire externe dans le cadre de l'expérimentation nationale française

Bloc opératoire

- ANAP/CERES - Référentiel national pour un bloc éco-responsable

Syphilis

- SPILF - Prévention et prise en charge de la syphilis chez la femme enceinte et en période périnatale

Myocardite - péricardite

- ESC - Guidelines for the management of myocarditis and pericarditis



Diffusion gratuite
Abonnement en ligne : <https://www.clin92.com/abonnement>
© Clin92. 2025. Tous droits réservés.