

## **Epidémiologie des maladies transmissibles**

Cours destiné aux étudiants de 5<sup>o</sup> année médecine dentaire.

**Module** : OPS – Odontologie Préventive et Sociale

**Enseignant** : KAFI Sami

Année universitaire : 2023 – 2024

### **Objectifs du cours**

1. Connaitre l'ampleur des maladies transmissibles.
2. Comprendre la composition de la chaîne de transmission.
3. Savoir choisir les moyens de lutte et de prévention.

### **Table des matières**

I	Introduction	2
II	Epidémiologie analytique	2
III	Epidémiologie synthétique	6
IV	Prophylaxie	8
VI	Conclusion	11
VII	Annexe	12

## I- Introduction :

Malgré les effets de la transition épidémiologie que connaît notre pays depuis des décennies, avec la montée en fréquence des maladies chroniques ; les maladies transmissibles posent toujours un problème de santé publique.

L'épidémiologie des maladies transmissibles est une science qui étudie les circonstances d'apparition, de propagation et de dispersion des maladies transmissibles dans les collectivités humaines, ainsi que les mesures prophylactiques conçues pour la lutte contre ces maladies et leur prévention.

## II- Epidémiologie analytique : « Etude de la chaîne de transmission ».

### II.1- Eléments composants la chaîne de transmission :

#### II.1.1- Agent pathogène :

##### II.1.1.1- Pouvoir pathogène et virulence :

**Le pouvoir pathogène** est l'aptitude d'un germe à provoquer la maladie chez l'hôte.

Un germe est dit pathogène lorsqu'il est susceptible de faire apparaître la maladie chez un hôte donné, on parle alors de pouvoir pathogène naturel.

Un germe peut provoquer la maladie de façon expérimentale chez un animal donné, on parle alors de pouvoir pathogène expérimental.

Le pouvoir pathogène est une notion **qualitative**, ce n'est pas une caractéristique stable et définitive. Exemple : germes saprophytes qui acquièrent un pouvoir pathogène dans certaines conditions.

**La virulence** est l'aptitude d'un germe à battre les moyens de défense de l'organisme.

Le degré de gravité de la maladie est fonction de cette virulence, qui est aussi indissociable de la pathogénicité.

La virulence est une notion **relative et quantitative**.

La virulence peut être reliée à certains facteurs, tels que :

- La notion de **dose infectante** : le nombre de germes nécessaires pour provoquer une maladie est variable de quelques germes à des milliers.
- La quantité de **toxine** susceptible de provoquer la maladie est aussi variable.

La virulence peut se chiffrer par le nombre de germes nécessaires pour obtenir la mort de 50% des animaux de laboratoire inoculés dans les mêmes conditions : c'est la **dose létale 50 (dl50)**.

##### II.1.1.2- Pouvoir immunogène :

C'est l'aptitude à déclencher chez l'hôte une immunité acquise spécifique.

Exemple : la rougeole (un enfant malade acquiert une immunité spécifique, et sera protégé définitivement contre le virus de la rougeole).

Cette propriété est très importante, notamment pour la **vaccination**. La virulence de certains germes peut être atténuée, faisant d'eux des souches vaccinales très appréciées.

Ces dernières peuvent reproduire chez l'homme des infections à minima qui font apparaître un état immunitaire de bonne qualité, mais de durée variable. Elles permettent à l'organisme la mise en jeu de moyens de défense auxquels il fait appel suite au contact d'une souche virulente.

### II.1.2- Réservoir de germes :

Le réservoir de germes est le milieu dans lequel le germe peut survivre indéfiniment et se multiplier. Ce réservoir peut être : l'homme, l'animal ou le milieu extérieur.

#### II.1.2.1- L'homme :

- **Le malade** peut être un réservoir de germes à tous les stades de la maladie : incubation, période d'état et convalescence. L'élimination du germe peut se faire par une ou plusieurs voies (digestive, rhinopharyngée, ... etc.). Si le germe persiste très longtemps après la guérison, on parle de portage chronique.
- **L'homme sain** est une personne qui, tout en étant en bonne santé, peut être la source de l'infection. Il héberge des germes, mais ne présente aucun signe clinique. La découverte du germe se fait généralement lors d'un dépistage systématique, suite à des enquêtes d'épidémies ou des examens médicaux de routine.
- **Le cadavre** peut être un réservoir dans certaines maladies (Ex : choléra). Il est nécessaire de prendre certaines précautions lors de sa manipulation.

#### II.1.2.2- L'animal :

L'animal constitue un réservoir de germes pour plusieurs maladies (rage, brucellose, ... etc.).

On désigne par **zoonoses** les maladies bactériennes, parasitaires ou virales, naturellement transmissibles de l'animal à l'homme et réciproquement.

#### II.1.2.3- Le milieu extérieur :

Le milieu extérieur joue plus un rôle de véhicule de germes.

- **L'air** est riche en particules transportant les germes (notamment la poussière). Le milieu atmosphérique peut être libre ou confiné. Les germes en milieu libre sont soumis aux mécanismes d'auto-épuration (action de la lumière ou de l'oxygène), alors qu'aux milieux confinés, ces mécanismes sont souvent absents, avec présence d'éléments favorables à la survie des germes (chaleur, humidité).
- **Le sol** présente une surface riche en germes, essentiellement sporulés (Ex : bacilles tétaniques).
- **L'eau** est souvent riche en germes détectés par l'analyse bactériologique. Cette contamination hydrique est fonction de la densité de la vie humaine ou animale, de la nature physico-chimique et du PH de l'eau. Les eaux de surface sont les plus contaminées, alors que les eaux d'infiltration sont moins souillées.

### II.1.3- L'hôte réceptif :

Dès la naissance de l'homme, et parfois dès sa vie intra-utérine, il entre en conflit avec des germes de son environnement, et il doit résister ou s'adapter. Un terrain vierge est un organisme qui n'est jamais entré en contact avec un germe pathogène donné.

L'organisme humain possède de multiples moyens de défense :

#### II.1.3.1- Moyens de défense non spécifiques :

##### A. L'immunité naturelle :

Dans certains cas, l'organisme s'oppose totalement à l'action d'un agent pathogène déterminé, et on parle d'une immunité naturelle. Il s'agit d'une immunité d'espèce ; c'est ainsi que l'homme n'est pas réceptif à certaines maladies animales et réciproquement.

##### B. La défense tissulaire :

La peau et les muqueuses constituent la première ligne de défense.

##### C. La défense cellulaire :

Par réaction inflammatoire et phagocytose.

#### II.1.3.2- Moyens de défense spécifiques :

La constitution protéique et macromoléculaire des germes est différente de celle de l'organisme humain, ils sont considérés alors comme des **antigènes** responsables du déclenchement d'une réponse immunitaire de défense, avec apparition des anticorps spécifiques.

L'apparition de cette immunité spécifique peut être :

##### A. Naturelle :

Pour certaines maladies, c'est une immunité durable (rougeole, oreillons), pour d'autres, l'état immunitaire n'est pas définitif (infections bactériennes).

##### B. Artificielle :

- De façon passive, par transfert d'anticorps élaborés par un autre organisme (sérum de convalescents humains, gammaglobulines, passage transplacentaire ou lactée des anticorps de la mère à son enfant).
- De façon active, par la vaccination, soit par des germes vivants atténués, des agents microbiens tués ou des toxines rendues atoxiques.

Défense non spécifique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immunité naturelle.</li> <li>• Défense tissulaire.</li> <li>• Défense cellulaire.</li> </ul>
Défense spécifique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Naturelle, après maladie.</li> <li>• Artificielle :               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Active, après vaccination.</li> <li>▪ Passive : sérothérapie, gammaglobulines, transplacentaire, lait maternel.</li> </ul> </li> </ul>

## II.2- La transmission :

### II.2.1- Point(s) de départ :

C'est le réservoir de germes ; l'homme, l'animal ou le milieu extérieur. Le mode de sortie est différent suivant qu'il s'agit d'une maladie à cycle ouvert ou fermé.

- Dans le cas des **maladies ouvertes**, l'agent pathogène est spontanément éliminé à partir des lésions :

Localisation des lésions	Voie d'élimination
Muqueuses respiratoires	Gouttelettes de pflugge
Appareil urinaire	Urines
Appareil digestif	Selles
Appareil génital	Sécrétions génitales
Revêtement cutané	Sécrétions cutanées

- Dans le cas des **maladies fermées**, le germe responsable reste dans l'organisme, il doit être prélevé par effraction cutanée ou muqueuse, par piqure d'insecte (paludisme) ou par injection (hépatite virale).

### II.2.2- Portes d'entrée :

- Rhinopharyngée et respiratoire : les germes sont apportés par l'air inspiré, les gouttelettes de pflugge ou les poussières.
- Digestive et intestinale : les germes sont apportés par les mains sales, les aliments et les boissons souillées.
- Cutanéo-muqueuse : passages des germes avec ou sans vecteurs.
- Placentaire : Ex : toxoplasmose.
- Sanguine : Ex : passage des germes par les seringues.

### II.2.3- Mécanismes de transmission :

#### II.2.3.1- Transmission directe :

La transmission se fait du réservoir de germes directement à l'hôte réceptif. Exemples :

- Homme réservoir : les maladies sexuellement transmissibles (MST).
- Animal réservoir : la rage.

#### II.2.3.2- Transmission indirecte :

- Par l'intermédiaire d'un **véhicule** : eau (choléra), poussières (tétanos), objet (scarlatine).
- Par l'intermédiaire d'un **vecteur** :
  - Vecteur **passif** : il joue un rôle mécanique de transporteur de germes. Ex : mouche (salmonelloses)
  - Vecteur **actif** : il joue un rôle biologique. Ex : anophèle femelle (paludisme).

En conclusion, l'agent pathogène éliminé du réservoir de germes, par voie directe ou indirecte, contamine un hôte réceptif qui devient réservoir à son tour.

### III- Epidémiologie synthétique :

#### III.1- Fréquence de la maladie :

##### III.1.1- Taux de morbidité :

C'est le nombre de cas d'une maladie donnée pendant une période, rapporté à la population étudiée.

$$\text{Taux de morbidité} = \frac{\text{nombre de cas de maladie enregistrés pendant une période}}{\text{population moyenne de cette période}} * 100\ 000$$

##### III.1.2- Taux de mortalité générale :

C'est le nombre de décès enregistré pendant une période, rapporté à la population étudiée.

$$\text{Taux de mortalité générale} = \frac{\text{nombre de décès enregistrés pendant une période}}{\text{population moyenne de cette période}} * 100\ 000$$

##### III.1.3- Taux de mortalité spécifique :

C'est le nombre de décès par une maladie donnée pendant une période, rapporté à la population étudiée.

$$\text{Taux de mortalité spécifique} = \frac{\text{nombre de décès d'une maladie pendant une période}}{\text{population moyenne de cette période}} * 100\ 000$$

##### III.1.4- Taux de létalité :

C'est le nombre de décès par une maladie donnée pendant une période, rapporté au nombre de cas de cette maladie. Généralement ce taux est exprimé en pourcentage (%).

$$\text{Taux de létalité} = \frac{\text{nombre de décès d'une maladie pendant une période}}{\text{Nombre de malades durant cette période}} * 100$$

##### III.1.5- Taux de prévalence :

C'est le nombre total de cas d'une maladie dans une population donnée, à un **moment donné**, sans distinction entre les nouveaux et les anciens cas, rapporté à la *population étudiée*.

$$\text{Taux de prévalence} = \frac{\text{nombre total de malades recensés un jour donné}}{\text{Population étudiée}} * 100\ 000$$

##### III.1.6- Taux d'incidence :

C'est le nombre total de nouveaux cas d'une maladie dans une population donnée, pendant une **période déterminée**, rapporté à la *population moyenne* durant cette période.

$$\text{Taux d'incidence} = \frac{\text{nombre de nouveaux cas apparus pendant une période donnée}}{\text{Population moyenne de cette période}} * 100\ 000$$

## III.2- Distribution de la maladie :

### III.2.1- Caractéristiques de temps :

Une accumulation de cas d'une maladie pendant une période donnée représente un phénomène majeur en épidémiologie.

La notion de temps en épidémiologie découle des relations qui existent entre l'agent causal, la population et l'environnement.

- **Le temps du calendrier** : c'est la notion la plus courante, elle désigne l'apparition et le suivi d'une maladie entre deux dates.
- **Le temps épidémiologique** : c'est l'intervalle qui sépare l'apparition de la maladie dans un groupe du retour à la normale.
- **Les tendances d'une maladie** :
  - Tendance horaire : exemple : pic horaire pour certains accidents.
  - Tendance saisonnière : exemple : les maladies à transmission hydrique prédominent en été, et les infections respiratoires prédominent en hiver.

### III.2.2- Caractéristiques de personnes :

- **L'âge** : c'est le caractère personnel le plus important. La variation des phénomènes de santé en fonction de l'âge constitue une source d'information précieuse dans la recherche de la cause.
- **Le sexe** : l'accumulation de cas d'une maladie chez des personnes de même sexe peut être liée à plusieurs facteurs, dont le plus importants est l'exposition.
- **Le niveau socio-économique et culturel** : ça représente un ensemble complexe de facteurs pouvant avoir une influence positive ou négative sur la santé.

### III.2.3- Caractéristiques de lieu :

Des facteurs géographiques locaux peuvent parfois avoir une relation avec l'apparition d'une maladie. On parle parfois de « foyer naturel d'une maladie ». Cela peut résulter de différents facteurs : conditions climatiques, concentration de populations, habitudes alimentaires, habitudes d'hygiène, pollution, type d'habitat, ...etc.

## III.3- Mode d'expression épidémiologique de la maladie :

C'est la forme sous laquelle se présente se manifeste une maladie transmissible dans une collectivité humaine.

**III.3.1- Formes sporadiques** : quelques cas d'une maladie sont constatés de temps à autre, sans lien apparent entre eux.

**III.3.2- Endémie** : la situation endémique est un phénomène morbide de masse, limité dans l'espace (région ou pays) et persistant dans le temps.

**III.3.3- Epidémie :** la manifestation épidémique est l'augmentation brusque de la fréquence d'une maladie dans une collectivité. Une épidémie est un phénomène de masse, limité dans le temps et dans l'espace.

**III.3.4- Pandémie :** c'est une concentration de sujets malades, limitée dans le temps et illimitée dans l'espace. La maladie peut s'étendre rapidement à l'échelle d'un continent ou même du monde.

## **IV- Prophylaxie :**

Dans toutes les maladies transmissibles, la prophylaxie repose sur la rupture de la chaîne de transmission. Le principe de la lutte est identique pour toutes les maladies transmissibles :

- Actions sur le réservoir.
- Actions au niveau de la transmission.
- Actions au niveau de la réceptivité.

La rupture de la chaîne s'effectuera à un ou plusieurs niveaux selon les particularités épidémiologiques de chaque maladie.

### **IV.1- Actions sur le réservoir :**

L'identification des réservoirs de germes, qu'ils soient humains ou animaux, a pour objectif majeur de réduire ou de tarir la source d'infection.

#### **IV.1.1- Actions sur le réservoir humain :**

L'action en direction du réservoir humain a pour objectif d'identifier tous les porteurs de germes qui peuvent être source d'infection passagère, périodique ou permanente.

La connaissance de la période de contagiosité pour chaque maladie doit être la base de toute action de prophylaxie en direction du réservoir humain.

- La prophylaxie du réservoir utilise deux **modes d'action** complémentaires :
  - **Le dépistage actif :** il a pour but de rechercher les sujets porteurs de germes et de les stériliser.
  - **Le dépistage passif :** il consiste à établir un diagnostic clinique et/ou biologique le plus précocement possible dès que le malade se présente, et à stériliser les malades dépistés.
- Les **actions** en direction du réservoir humain sont les suivants :
  - **Isolement du malade :** s'il est en période de contagiosité, à l'hôpital ou à domicile. L'isolement doit être précoce et se poursuit durant toute la période de contagiosité, et ne doit être levée qu'après guérison ou négativation des analyses biologiques.
  - **Eviction scolaire :** de l'enfant atteint de maladies contagieuses, ainsi que de ses frères et sœurs scolarisés. La durée d'éviction diffère d'une maladie à une autre.

- **Traitement du malade** : il permet de réduire la période de contagiosité et contribue donc efficacement à arrêter la transmission en stérilisant le malade. Le traitement est un acte de prévention secondaire vis-à-vis de la collectivité, la prévention primaire étant d'empêcher l'apparition de la maladie.
- **Déclaration de la maladie** : dans le cadre de la surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO), dont un arrêté ministériel fixe la liste et les modalités de notification. (Voir Annexe). Cette déclaration a un triple but :
  - ✓ **La surveillance épidémiologique** des maladies transmissibles, afin d'étudier leur évolution et d'élaborer des stratégies de lutte.
  - ✓ **L'étude statistique**, qualitative et quantitative, afin de connaître l'ampleur et le mode d'expression des cas maladies.
  - ✓ **Les enquêtes épidémiologiques**, afin d'identifier la ou les sources d'infection et de prendre les mesures adéquates pour les tarir.
- **Désinfection** : elle varie selon les modes d'élimination de la maladie. Elle peut concerner les locaux où a séjourné le patient, les objets utilisés par le malade, ou le linge et la literie par exemple.

#### IV.1.2- Actions sur le réservoir animal :

Le contrôle du réservoir animal n'est pas facile, notamment pour les animaux sauvages. Cependant, deux grands **modes d'action** sont possibles :

- **Animaux domestiques** : vaccination, contrôle de l'alimentation et surveillance.
- **Animaux non contrôlés** : abattage des animaux errants et des animaux sauvages.

#### IV.2- Actions sur l'hôte réceptif :

##### IV.2.1- Mesures d'hygiène individuelle :

Elles constituent une barrière importante contre la transmission de certaines maladies, et se reposent sur trois types d'hygiène :

- **Hygiène corporelle** : bains, lavage des mains avant manipulation des aliments.
- **Hygiène alimentaire** : lavage des aliments consommés crus avec une eau potable, cuisson suffisante, réfrigération correcte.
- **Hygiène générale** : utilisation d'une eau potable et aération de l'habitat.

##### IV.2.2- Mesures spécifiques :

Elles sont différentes selon les maladies, et font appel aux moyens de défense induisant une immunisation passive ou active.

- **Immunsation passive** : elle est transitoire
  - ✓ **Naturelle** : passage des anticorps maternels à l'enfant par voie transplacentaire ou lactée, permettant la protection du nourrisson contre les agressions microbiennes externes les premiers mois de sa vie, avant de développer ses propres moyens de défense
  - ✓ **Artificielle** : par transferts des anticorps élaborés par un autre organisme, comme l'utilisation de sérums hétérologues ou les gammaglobulines.
- **Chimioprophylaxie** : elle est indiquée dans certaines situations endémiques ou épidémiques afin de freiner la progression de la maladie. Le médicament utilisé doit être introduit au début d'une maladie ou avant le pic épidémique, et administré à tous les sujets exposés ou la majorité d'entre eux. Parfois ce type de prophylaxie est indiqué avant de voyager dans des zones endémiques.
- **Immunsation active** : acquise après maladie (rougeole), ou après vaccination (poliomyélite). Elle est de longue durée, et nécessite parfois des rappels.

#### IV.3- Actions sur la transmission :

##### IV.3.1- Maladies à transmission directe interhumaine :

Ce sont des actions d'éducation pour la santé, visant à améliorer l'hygiène corporelle, alimentaire, de l'habitat, ...

##### IV.3.2- Maladies à transmission hydrique : actions sur l'hygiène du milieu

- ✓ Adduction de l'eau destinée à la consommation, et traitement de cette eau.
- ✓ Evacuation hygiénique des eaux usées, des excréta, et interdiction de tout rejet de ces eaux à l'air libre.
- ✓ Evacuation hygiénique des ordures ménagères au niveau des décharges contrôlées.
- ✓ Surveillance des établissements à caractère alimentaire, hygiène des locaux, et contrôle du personnel.

##### IV.3.3- Maladies à transmission vectorielle : actions pour la suppression des vecteurs

Désinsectisation ou dératisation selon les cas, de tous les gîtes potentiels, soit par :

- ✓ Utilisation de produits choisis en fonction de l'efficacité et de la faible toxicité pour l'homme. Exemple : ddt.
- ✓ Assèchement des marécages et des points d'eau stagnante.

##### IV.3.4- Maladies contrôlables par la vaccination :

Améliorer le niveau de couverture vaccinale afin de diminuer ou de faire disparaître la maladie de la collectivité. En Algérie, le calendrier du programme élargi de vaccination (PEV) de 2023 couvre plusieurs maladies selon le tableau suivant :

Age Vaccin	Naissance	2mois	3mois	4mois	11mois	12mois	18mois	6ans	11-13ans	16-18ans	Tous les 10ans à partir de 18ans
BCG	BCG										
HBV	HBV										
VPO		VPO		VPO		VPO					
DTCaVPI- Hib-HVB-		DTCaVPI- Hib-HVB-		DTCaVPI- Hib-HVB-		DTCaVPI- Hib-HVB-					
PCV		PCV		PCV		PCV					
ROR					ROR		ROR				
DTCa-VPI								DTCa-VPI			
dT Adulte									dT Adulte	dT Adulte	dT Adulte

BCG: vaccin antituberculeux; HBV: vaccin anti-hépatite B; VPO: vaccin antipolio oral; VPI: vaccin antipolio injectable; DT: vaccin antidiphtérique et anti-tétanique; dT: vaccin antidiphtérique et antitétanique adulte; Ca: vaccin antioquelucheux acellulaire; Hib: vaccin anti-Haemophilus type b; ROR: vaccin antirougeole, rubéole et oreillons; PCV: vaccin antipneumococcique conjugué

#### IV.3.5- Infections nosocomiales :

Ce sont des maladies d'origine bactérienne, virale ou fongique contractés lors de l'offre de soins. Leur transmission peut être : aérienne, orale, manuportée ou parentérale.

Les méthodes de prévention sont :

- ✓ Surveillance, traitement et déclaration de toute infection débutante ou de surinfection évidente.
- ✓ Respect des précautions standard et complémentaires d'hygiène hospitalière.

#### IV.3.6- Maladies sexuellement transmissibles :

Les méthodes de prévention sont :

- ✓ Confirmation de la maladie par le laboratoire devant tout cas présumé.
- ✓ Traitement synchronisé du cas et des partenaires.
- ✓ Education sanitaire, avec information sur les risques et les règles de prévention.

### V- Conclusion :

Les maladies transmissibles continuent à représenter une préoccupation majeure pour le système de santé algérien. L'apparition de situations épidémiques est aussi fréquent et récurrent, nécessitant une vigilance épidémiologique locale, régionale et nationale.

La prévention reste le moyen le plus efficace de lutte contre ces maladies infectieuses transmissibles, notamment avec l'augmentation du phénomène de l'antibiorésistance qui représente un défi majeur aux traitements antimicrobiens actuels.

## **VI- Annexe :**

Décret exécutif n° 22-250 du Aouel Dhou Elhidja 1443 correspondant au 30 Juin 2022 fixant la liste des maladies transmissibles soumises à déclaration obligatoire

**Catégorie 1 :** maladie à déclaration obligatoire sous surveillance nationale

1. Botulisme
2. Brucellose
3. Charbon
4. Coqueluche
5. Diphtérie
6. Dysenterie amibienne et bacillaire
7. Echinococcose (kyste hydatique)
8. Fièvre typhoïde et paratyphoïde
9. Hépatite virale A
10. Hépatite virale B
11. Hépatite virale C
12. Infection à bactérie multi-résistantes
13. Infections du site opératoire
14. Infection à Chlamydia
15. Infection à VIH/SIDA
16. Légionellose
17. Leishmaniose cutanée
18. Leishmaniose viscérale
19. Lèpre
20. Leptospirose
21. Listériose
22. Méningite à Haemophilus influenzae type b
23. Méningite à méningocoque
24. Méningite à pneumocoque
25. Méningite virale
26. Méningo-encéphalites virales
27. Paludisme
28. Paralysie flasque aiguë
29. Peste
30. Pneumopathie acquise sous ventilation mécanique
31. Rage
32. Rickettsioses (fièvre boutonneuses méditerranéenne)
33. Rougeole
34. Rubéole
35. Schistosomiase (Bilharziose)
36. Syphilis
37. Tétanos néonatal
38. Tétanos non-néonatal
39. Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)
40. Trachome
41. Tuberculose pulmonaire
42. Tuberculose extra-pulmonaire
43. Typhus exanthématique
44. Urétrite gonococcique

Décret exécutif n° 22-250 du Aouel Dhou Elhidja 1443 correspondant au 30 Juin 2022 fixant la liste des maladies transmissibles soumises à déclaration obligatoire

**Catégorie 2** : maladie à déclaration obligatoire sous surveillance internationale

1. Chikungunya
2. Choléra
3. Dengue
4. Ebola
5. Fièvre jaune
6. Fièvre de West Nile
7. Fièvre de la Vallée de Rift
8. Autres fièvres hémorragiques
9. Grippe causée par un nouveau sous-type de virus
10. Poliomyélite
11. Syndrome respiratoire aigu sévère (SARS)
12. Syndrome respiratoire aigu sévère CoV-2 (SARS-CoV-2)
13. Syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)
14. Variole