

CHRONIQUE SANITAIRE GARRIS

Bureau du Conseiller
pour les Affaires Sociales
Ambassade de France à Pékin

Numéro 5
Janvier 2010

**Birmanie~Cambodge~Chine~Indonésie~Laos~Malaisie
Philippines~ Singapour~Thaïlande~Vietnam**



La grippe aviaire (virus H5N1)...

Dans le monde, entre novembre 2003, début de l'épidémie et décembre 2009, 467 cas humains ont été déclarés dans 15 pays. Cette année 72 cas humains ont été recensés dont 32 décès (soit un taux de mortalité de 44%) dans 5 pays : Egypte (39 cas), Indonésie (20) Chine (7), Viêt-Nam (5) et Cambodge (1).

Chez les volailles, des foyers ont été déclarés dans 62 pays depuis le début de l'épidémie et cette année 17 pays ont signalé au total un peu moins de 70 foyers. Les derniers foyers ont été déclarés par l'Egypte (20), l'Indonésie (42), le Viêt-Nam (3) et le Cambodge (1).

En Egypte, pays le plus touché en nombre de cas humains déclarés cette année (39 cas dont 4 décès et depuis le début de l'épidémie 90 cas dont 27 décès), la maladie est considérée comme **endémique**. Une étude de la couverture vaccinale dans les petits

élevages a montré que celle-ci était inférieure à 20% et que le niveau d'immunité des volailles était inférieur à 10%. Des foyers animaux ont été déclarés entre août et décembre 2009 dans 13 provinces.



Ci-dessous: Tableau récapitulatif des cas et décès humains et des foyers animaux déclarés par pays et par an.

Dernière minute: le 20 janvier, le ministère de la santé égyptien a déclaré le 91^{ème} cas de grippe aviaire, il s'agit d'une femme de 20 ans actuellement en phase de guérison.

En Asie, depuis la dernière chronique en date de juillet 2009, des foyers animaux ont été déclarés au **Banladesh** (juillet et septembre dans la province Chittagong), où la vaccination des volailles est interdite par le gouvernement bien que la maladie soit probablement endémique, en **Mongolie** (août en Arkhangai).

Enfin, le 15 janvier, **l'Inde** a déclaré un foyer à l'OIE avec 1000 volailles porteuses du virus H5N1 mortes dans des petits élevages familiaux. La phase d'abatage total est en cours et concerne toutes les volailles dans un rayon de 3km autour du foyer soit 80 322 volailles.

Pays GARRIS	Dernier foyer animal (au 20 janvier 2010)	2007	2008	2009	TOTAL depuis déc 2003 (au 30 déc 09)
		cas /décès	cas /décès	cas /décès	cas humains/décès
Birmanie	23/12/2007 Shan	1/0	0/0	0/0	1/0
Cambodge	22/12/09 Kandal	1/1	1/0	1/0	9/7
Chine et Hong-Kong	*04/06/09 Qinghai *04/01/10 Hong-Kong	5/3	4/4	7/4	38/25
Indonésie	12/01/2010 Kalimantan	42/37	24/20	19/20	161/134
Laos	26/02/09 Phongsaly	2/2	0/0	0/0	2/2
Malaisie	02/06/07 Selangor	0/0	0/0	0/0	0/0
Philippines	Pas de foyer	0/0	0/0	0/0	0/0
Singapour	Pas de foyer	0/0	0/0	0/0	0/0
Thaïlande	17/11/2008 Nong	0/0	0/0	0/0	25/17
Vietnam	19/12/09 Quang	8/5	6/5	5/5	112/57
TOTAL pays GARRIS		56/44	24/21	32/29	348/ 242
TOTAL mondial		88/59	44/33	72/32	467/282

...dans les pays du réseau GARRIS les plus infectés

Cambodge

1 cas humain déclaré à l'OMS le 18 décembre, le 9^{ème} depuis le début de l'épidémie et le seul pour 2009. L'homme de 57 ans concerné vit dans le même village que le 7^{ème} cas déclaré, une jeune fille de 13 ans décédée en avril 2007. En conséquences, des prélèvements chez les volailles de la zone ont entraîné la déclaration d'un foyer le 21 décembre. Le scénario avait été le même en décembre 2008.

Indonésie

Depuis 3 ans, de nombreux foyers ont été déclarés chez les volailles. La grippe aviaire est endémique sur les îles de Java, Sumatra et Sulawesi et probablement Bali. Seules 2 des 33 provinces qui comptent l'Indonésie n'ont jamais déclaré de foyers. Pour des raisons politiques, le gouvernement indonésien n'a déclaré officiellement aucun cas humain en 2009 excepté une mise à jour globale en fin d'année faisant état de 20 cas dont 19 décès pour l'année 2009. Début septembre, des foyers animaux ont été déclarés. Des volailles vaccinées ont été tout de même infectées, il a été observé qu'elles ne mourraient pas mais qu'elles ne produisaient plus d'œufs. Entre début décembre et début janvier, de nombreux nouveaux foyers animaux ont été déclarés.

Le 11 janvier 2010, un enfant de 4 ans, le 1^{er} cas en 2010 a été confirmé H5N1 positif mais a survécu à la maladie. Dans le même hôpital, un second cas suspect dont on attend les résultats de laboratoire est actuellement dans un état critique.

Viêt-Nam

112^{ème} cas humain confirmé et décédé de la grippe aviaire déclaré à l'OMS le 11 décembre dernier.

En 2009, 53 foyers animaux ont été déclarés. Dans ce pays également, la maladie est endémique.

Le 6 janvier 2010, un nouveau foyer chez des volailles a été déclaré. D'après le département de santé animale, deux provinces ont déclaré des foyers ces trois dernières semaines (Thai Nguyen et Cao Bang). En cas d'apparition d'un foyer, les mesures de contrôle sont l'abattage total dans les fermes infectées, l'interdiction de déplacements pendant 21 jours, l'indemnisation (jusqu'à 70% de la valeur marchande des volailles) et la vaccination. Deux campagnes sont organisées dans l'année dans tout le pays en mars/avril et en octobre/novembre.

Chine

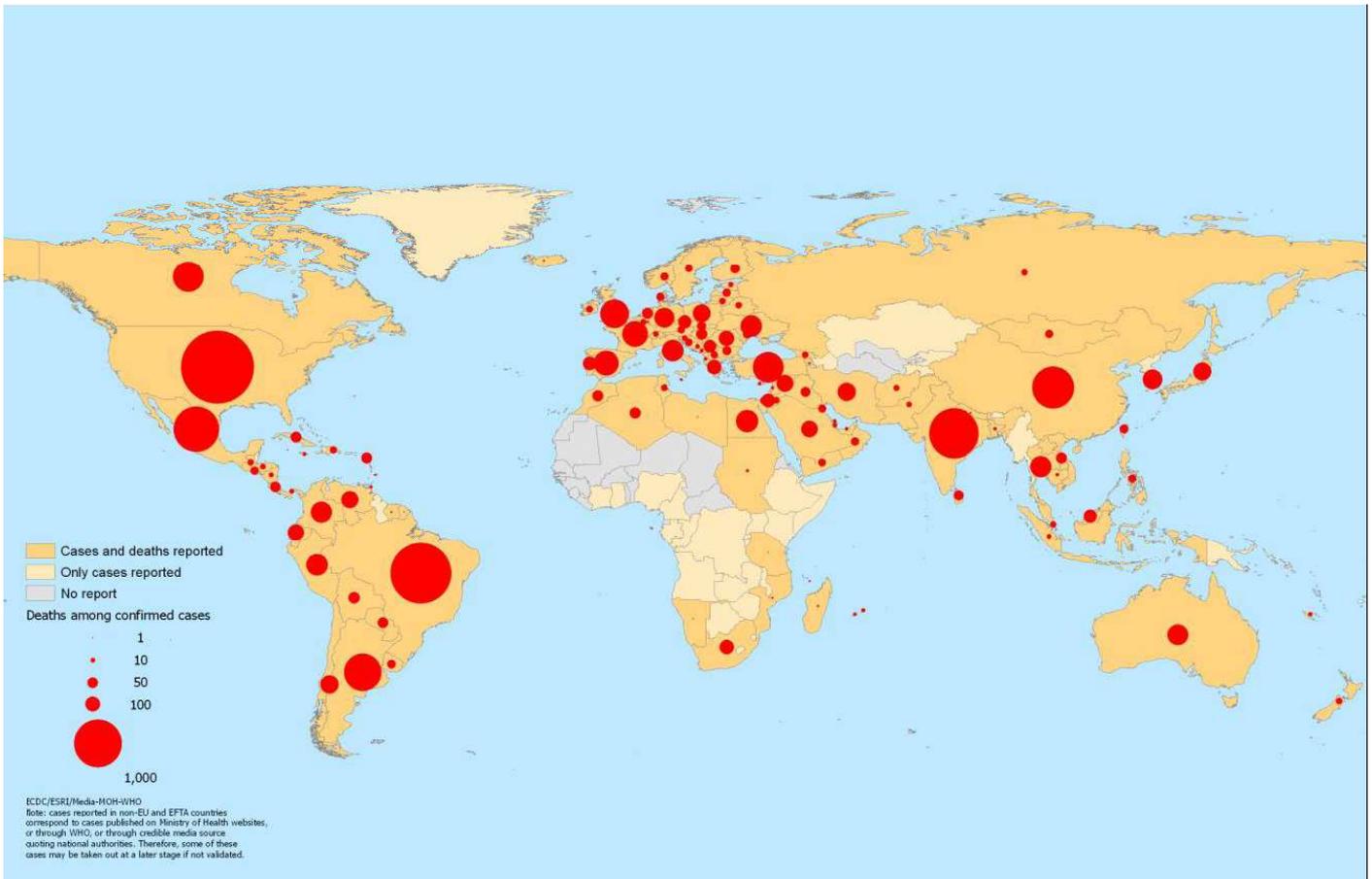
Le virus H5N1 a été identifié pour la première fois en 1996 dans la province du Guangdong, au sud de la Chine. Depuis, il a circulé et évolué entraînant une pandémie animale et quelques 500 cas humains.

Depuis le début de l'épidémie de grippe aviaire, 17 provinces de Chine ont recensé des cas humains et 29 provinces ont déclaré des foyers animaux. Au total plus de 35 millions de volailles ont été abattues pour éviter la diffusion du virus. Aucun cas humain n'a été déclaré depuis début février (7^{ème} cas de l'année) et aucun foyer n'a été déclaré chez des volailles depuis début juin (Qinghai, 21 000 volailles abattues, 23 000 vaccinées). Il semblerait que la politique de vaccination de masse des volailles instaurée depuis novembre 2005 ait permis de contrôler la maladie quoique que des programmes de surveillance officiels ont démontré que le virus continuait à circuler dans de nombreuses provinces.

A Hong-Kong, au total en 2009, 17 oiseaux retrouvés morts ont été confirmés porteurs du virus H5N1. Le 5 janvier 2010, un nouvel oiseau infecté par le virus a été déclaré infecté à l'OIE.



La Grippe A /H1N1 dans le monde



Carte ci-dessus: Nombre cumulé de cas mortels confirmés déclarés de grippe A/H1N1 2009 par pays au 18 janvier 2010. (source ECDC)

« De nombreux pays de l'hémisphère nord ont clairement passé le pic de la seconde vague, comme aux Etats-Unis d'Amérique, au Canada, au Royaume-Uni et dans certaines pays européens. Par ailleurs, à New Delhi en Inde ou en Egypte, il existe une très forte activité grippale. Je pense qu'il serait prématuré de considérer que nous sommes à la fin de la pandémie grippale. Il serait plus prudent et plus juste que l'OMS, en collaboration avec les états membres, continue à contrôler l'évolution de cette pandémie dans les 6 à 12 prochains mois. »



Déclaration du Dr Margaret Chan, directeur-général de l'Organisation Mondiale de la Santé du 30 décembre 2009 dans une interview sur les succès et défis de l'année 2009.



	<u>Juillet 2009 Nb de cas/décès</u>	<u>Janvier 2010 Nb de décès</u>
Amériques	69 407 / 418	7 094 (ProMED-PAHO 19 janv)
Europe	10 445 / 8	2 300 (19 janv INVS) dont France 263 décès, Italie 210, Rou-
Afrique et Moyen-Orient	1267 / 0	131
Asie	9717 / 8	1 289
Océanie	6434 / 14	1 447
Total mondial	97 270 / 448	14 300 (INVS 19 janvier)

...en Asie et en France

Pays du réseau GARRIS	Juillet 2009 cas/décès	Janvier 2010 cas/décès
Birmanie	1 / 0	69 / 0
Cambodge	8 / 0	313 / 6
Chine ¹	2345 / 0	120 940 / 809
Indonésie	28 / 0	/ 10
Laos	7 / 0	/ 1
Malaisie	513 / 0	12 210 / 77
Philippines	1709 / 1	/ 30
Singapour	1217 / 0	/ 19
Thaïlande	2718 / 11	30 805 / 198
Vietnam	248 / 0	11 166 / 56
Total pays réseau GARRIS	8794/ 12	/ 1206
Pays voisins		
Bangladesh	18 / 0	/ 6
Brunei	207 / 0	/ 1
Corée du Sud	253 / 0	107 939 / 194
Inde	129 / 0	28 401 / 1 152
Japon	2000 / 0	11 636 / 149
Mongolie	0 / 0	1259 / 29
Népal	5 / 0	/ 2
Sri Lanka	19 / 0	631 / 46

1 : dont Chine continentale 714, Hong-Kong 56, Taïwan 37, Macao 2

Ce que l'on sait sur la contagiosité de la grippe A/ H1N1

On estime que la période de contagiosité démarre environ 24 heures avant l'apparition des signes cliniques. Autrement dit, un individu qui a contracté le virus risque de le transmettre alors même qu'il ne présente pas encore les symptômes. Prévenir les personnes rencontrées la veille est recommandé. La période d'incubation (le sujet est porteur de la maladie mais sans signe clinique) peut parfois durer jusqu'à 5 jours. Le malade reste contagieux une semaine après l'apparition des premiers symptômes, l'essentiel de la contagiosité étant dans les quelques jours précédant et suivant l'apparition des symptômes.

Evolution en France métropolitaine

La fin de la vague épidémique est confirmée avec un total de 1 221 cas graves hospitalisés depuis le début de l'épidémie.

Au 19 janvier 2010, on totalise 263 décès depuis le début de l'épidémie dont 40 survenus chez des personnes sans facteur de risque connu.

Le virus A (H1N1) 2009 représente la quasi-totalité des virus grippaux isolés ces dernières semaines.

Chine

13 janvier- Message d'alerte du ministère de la santé chinois concernant les mouvements massifs de population (des dizaines de millions) lors du festival du printemps (prévus entre le 30 janvier et le 10 mars). La pandémie est arrivée tard en Chine (6 décès fin octobre, 180 début décembre, 659 fin décembre, 51 nouveaux décès entre le 4 et le 10 janvier, 27 nouveaux cas cette semaine soit au total, au 17 janvier, au moins 737 personnes) et les autorités sanitaires craignent une nouvelle vague d'infection et encouragent donc la vaccination et des mesures préventives précises. Les groupes à risque, femmes enceintes, enfants, personnes âgées, obèses ou atteintes de maladies chroniques, doivent éviter de voyager durant cette période, être vaccinés contre la grippe A/H1N1 et éviter les rassemblements. Pour l'ensemble de la population, des mesures préventives comme le port de masques, le lavage fréquent des mains sont fortement recommandées.

Hong-Kong. Des chercheurs de l'Université de Hong-Kong ont annoncé le 16 janvier que 15% de la population de Hong-Kong est immunisée contre la nouvelle grippe sans être vaccinée. Ainsi, sur les 7 millions de personnes recensées à HK, 1,2 millions seraient donc maintenant immunisées (136 000 personnes ont été vaccinées).

Inde, 119,442 personnes ont été testées pour le virus. 23,6 % des tests se sont révélés positifs.



Ci-dessus: le virus de la grippe A/H1N1

Zoom sur 1 maladie dans 6 pays du réseau

La tuberculose en Chine

On estime à 9,3 millions le nombre de personnes infectées dans le monde et à 2,3 millions le nombre de décès par an. La Chine est le deuxième pays le plus touché par la tuberculose au monde (derrière l'Inde) avec 1,4 million de personnes infectées chaque année. En 2009, 4,5 millions de malades ont été recensés, parmi lesquels 80% vivent dans les régions rurales. En 2008, la tuberculose a fait 160 000 morts en Chine. Le problème majeur est le coût élevé des soins médicaux : 1 000 yuans pour une tuberculose ordinaire mais 100 000 à 300 000 yuans pour une tuberculose pharmacorésistante. En Chine, le diagnostic et le traitement ne sont gratuits que dans certaines cliniques spécialisées (dans les hôpitaux les soins sont payants). En 2008, la



Chine a affecté 225 millions de dollars pour lutter contre la tuberculose. Le bilan du plan de contrôle national lancé en 2002 aurait permis d'éviter 770 000 décès et 20 millions d'infections en 8 ans. Le grand défi reste la prise en charge des malades atteints de tuberculose multirésistantes (MDR-TB ou XDR).

Le choléra au Cambodge

Plusieurs provinces (dont Kandal) ont récemment été touchées par le choléra. Le ministère de la santé a lancé une campagne d'information sur les mesures d'hygiène à suivre (boire de l'eau potable ou bouillie, se laver les mains avant de manger et ne pas faire ses besoins n'importe où). Le 25 décembre 2009, une cinquantaine de prisonniers de la prison de Takhmao ont été infectés à cause du manque d'hygiène, de la surpopulation et de l'eau impropre à la consommation. L'un d'entre eux est décédé. Heng Hak, directeur des prisons du Ministère de l'Intérieur a cependant précisé que des efforts étaient faits pour l'amélioration des conditions de détention. Le 5 janvier 2010 une jeune femme de 28 ans de Kampong Cham est également décédée du choléra.

Ebola-Reston aux Philippines

Début décembre 2008, le premier cas d'Ebola-Reston a été détecté dans des porcheries de Luzon. Le Ministère de la santé a assuré que la viande de porc contaminée ne constituait pas une menace pour la santé publique puisque non transmissible à l'homme (contrairement aux 3 autres virus Ebola). Par mesure de précaution, l'exportation de porcs a été interdite et la viande provenant de porcs infectés a été retirée de la consommation. Le gouvernement a demandé l'aide de l'OMS et de la FAO pour déterminer les risques potentiels sur la santé. En janvier 2009, le premier cas d'être humain touché par le virus après contact avec des porcs porteurs a été détecté. En une semaine, 4 autres cas se sont déclarés, tous étant des fermiers en contact régulier avec des porcs. Cependant, aucun d'entre eux ne s'est avéré malade. La menace serait donc limitée, sauf peut-être pour les personnes à risque (enfants en bas âge, femmes enceintes et personnes âgées).

Rappel sur la tuberculose

La tuberculose est une maladie provoquée par le bacille tuberculeux (*Mycobacterium tuberculosis*). Elle se transmet lors de l'expectoration de sécrétions bronchiques par des personnes atteintes de tuberculose-maladie. Chez une personne en bonne santé, l'infection à *Mycobacterium tuberculosis* est souvent asymptomatique car le système immunitaire « emprisonne » le bacille. La tuberculose pulmonaire se manifeste par une toux, parfois productive ou sanglante, des douleurs thoraciques, une asthénie, une perte de poids et des sueurs nocturnes. Il est possible de traiter la tuberculose par la prise d'antibiotiques pendant six mois. La grande difficulté réside dans la prise en charge des tuberculoses pharmacorésistantes qui résultent d'un traitement suivi de façon irrégulière ou partielle et qui nécessitent une prise de médicaments sur une très longue période (jusqu'à deux ans), très coûteux et plus toxiques pour les patients. La tuberculose multirésistante est particulièrement dangereuse car résistante à deux des antituberculeux les plus efficaces.

Rappel sur le Choléra

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à une bactérie, *Vibrio cholerae*, qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés. La forme la plus grave de la maladie se caractérise par l'apparition soudaine d'une diarrhée aqueuse aiguë qui peut entraîner une déshydratation sévère et une insuffisance rénale mortelles. La période d'incubation est très courte –de deux heures à cinq jours. Contrairement à d'autres maladies diarrhéiques, elle peut emporter un adulte bien portant en quelques heures. Le risque de décès est plus important chez les sujets immunodéprimés comme les enfants malnutris ou les porteurs du VIH. Il existe un vaccin oral sûr et efficace homologué au niveau international qui convient pour les voyageurs. Il est administré en deux doses à dix ou quinze jours d'intervalle dans 150 ml d'eau propre (à partir de 2 ans).

Rappel sur Ebola

Le virus de la famille Ébola, compte cinq espèces: Zaïre, Soudan, Côte d'Ivoire, Bundibugyo et Reston. L'espèce Reston peut infecter l'homme mais l'infection jusqu'à présent est toujours restée silencieuse: ceux qui la contractent ne présentent aucun symptôme.

La rage en Indonésie

30 personnes sont décédées de la rage en Indonésie depuis le début de l'épidémie fin 2008 notamment dans les régions de Denpasar, Badung et Kuta. Les autorités tentent d'y mettre fin, craignant que cela n'affecte le tourisme dans le pays. Dans ce cadre, 24 000 chiens ont été vaccinés et 1000 ont été abattus (alors que l'OMS recommande une vaccination de 70% de la population canine). Malgré cela, le virus de la rage continue à circuler parmi les chiens errants, principaux responsables de la transmission aux hommes, en particulier à Bali. La rage pourrait également être transmise par d'autres animaux, tels que les rats.



La dengue en Malaisie

Le nombre de cas de dengue s'est considérablement accru, passant de 1527 en 2008 à 4579 en 2009. Le gouvernement tire la sonnette d'alarme. En effet, ces jours-ci ce sont en moyenne 10 nouveaux cas de dengue qui sont admis à Miri chaque jour. 5 personnes ont déjà succombé à la dengue au niveau national. 4000 personnes sont infectées. Les hôpitaux sont en état d'alerte car trois fois plus de personnes sont touchées par rapport à l'année dernière, alors même que la saison des pluies ne fait que débuter. Ce qui inquiète davantage le gouvernement est la résistance des larves, les quartiers défavorisés de plus en plus sales qui permettent le développement du virus, l'opposition des habitants des quartiers privilégiés à l'encontre de la fumigation et le manque de sensibilisation de l'opinion publique aux enjeux de cette maladie. Le Conseil municipal de Miri a pris de nouvelles mesures en décembre 2009, notamment avec des programmes de fumigation à renouveler tous les trois jours et la création de commandos de recherche et de destruction des moustiques et larves de type aedes. Ceux-ci ont l'autorisation officielle d'entrer dans toutes les habitations pour y chercher des moustiques. S'ils en trouvent, le propriétaire devra s'acquitter d'une amende de 500 RM (146 US \$).

Kawasaki au Viêt-Nam

D'origine encore mal connue, cette affection, en général du nourrisson (80 % des enfants atteints ont moins de 5 ans), se caractérise par une élévation brutale et en plateau de la température pendant environ 2 semaines, une éruption ressemblant à celle la scarlatine, des ganglions au niveau du cou (très volumineux, parfois visibles à l'œil nu) un gonflement de la plante des pieds et de la paume des mains. Le nombre de cas diagnostiqués est en augmentation dans ce pays (d'une vingtaine de cas par an, à plus de 100 cas en 2009, et déjà plusieurs cas en 2010). Parfois confondue avec la dengue.

Rappel sur la rage

La rage est une **zoonose** (c'est-à-dire une maladie qui est transmise à l'homme par des animaux) due à un virus. Les animaux domestiques et sauvages sont infectés par le virus et transmettent la maladie à l'homme à l'occasion d'un contact étroit avec leur salive infectée (morsures ou griffures). On estime à 31 000 le nombre de personnes qui meurent de la rage canine en Asie chaque année (24 000 en Afrique). La plupart des décès enregistrés chez l'homme font suite à une morsure d'un chien infecté. 30% à 60% des victimes de morsures de chien sont des enfants de moins de 15 ans. Le nettoyage de la plaie et la vaccination, pratiqués le plus tôt possible après un contact avec un animal suspect et en suivant les recommandations de l'OMS, permettent de prévenir l'apparition de la rage dans presque 100% des cas. Une fois que les signes et symptômes de la rage commencent à apparaître, aucun traitement n'est possible et la maladie est presque toujours mortelle. La stratégie la plus payante pour prévenir la rage chez l'homme est d'éliminer celle-ci chez le chien grâce à la vaccination.



Rappel sur la dengue

La dengue est une maladie infectieuse transmise par les moustiques (qui prolifèrent dans toutes les retenues d'eau stagnantes, y compris les réservoirs domestiques et les petites flaques) à l'origine d'un syndrome de type grippal sévère et parfois de complications potentiellement mortelles appelées dengue hémorragique.

Au niveau mondial, l'incidence de la dengue progresse de façon spectaculaire depuis quelques décennies. Elle sévit en particulier dans les zones urbaines et semi-urbaines.

La dengue hémorragique est une cause importante de décès chez les enfants dans certains pays d'Asie.

Il n'existe pas de traitement spécifique, mais une prise en charge médicale adaptée permet fréquemment de sauver la vie des malades atteints de la forme hémorragique.

Il n'existe pas encore de vaccin homologué contre la dengue. Le seul moyen pour prévenir la transmission du virus de la dengue consiste à lutter contre les moustiques vecteurs.



Mieux être informé grâce au réseau



La Chronique Sanitaire GARRIS fait le point sur l'actualité de la grippe aviaire et des autres menaces sanitaires en Asie. Elle est adressée périodiquement aux correspondants territoriaux en Chine et dans les pays d'Asie du Sud-est du *Réseau Régional d'Information et de Surveillance dans le contexte de lutte contre la Grippe Aviaire* (le réseau GARRIS). Sa diffusion peut s'élargir à toute personne intéressée par les sujets abordés. Pour toute suggestion ou information complémentaire, contacter Amélie Darras par téléphone au (86 10) 65 90 11 71 ou à l'adresse email suivante: amelie.darras@ambafrance-cn.org



Mme **Elvire ARONICA**, notre nouvelle conseillère pour les affaires sociales qui a pris ses fonctions le 1er septembre 2009, tient à vous saluer et à vous remercier de votre précieuse contribution.

Sites d'information (et sources de cette publication)

Organisation Mondiale de la Santé (OMS-WHO)

<http://www.who.int/fr>

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)

<http://www.fao.org>

Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE)

<http://www.oie.int/fr>

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

<http://www.theglobalfund.org/fr>

Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)

<http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx>

Institut de veille sanitaire (INVS)

<http://www.invs.sante.fr/>

Center for Health Protection de Hong-Kong (CHP)

<http://www.chp.gov.hk>

Autres sites

<http://www.pandemie-grippale.gouv.fr/>

<http://www.promedmail.org/pls/otn/f?p=2400:1000:>

<http://www.ubalert.com/>

Mieux communiquer au sein du réseau et renforcer le réseau en recrutant de nouveaux correspondants

Crée en 2006, le réseau Garris compte actuellement environ 250 correspondants territoriaux répartis dans 10 pays d'Asie.

Ce réseau créé et géré par le bureau des affaires sociales de l'ambassade de France à Pékin a pour interlocuteur dans chaque ambassade ou poste consulaire un diplomate désigné « correspondant grippe aviaire ».

Notre rôle est de vous tenir informé en cas de menace de pandémie gripale ou tout autre menace sanitaire. De votre côté, votre rôle est de faire remonter vers votre ambassade et/ou vers le bureau des affaires sociales toute information dont vous disposeriez au niveau local qui pourrait vous paraître suspecte ou digne d'intérêt pour le réseau. N'hésitez pas à vous manifester pour toute question ou préoccupation d'ordre sanitaire.

Comme vous le savez, les français expatriés sont une population en constante évolution et la majorité des correspondants de 2006 sont maintenant de retour en France ou affectés dans d'autres pays. Outre la mise à jour qui s'impose périodiquement, nous avons également besoin de recruter de nouveaux correspondants territoriaux afin d'améliorer la couverture géographique dans les pays concernés. Nous vous serions donc très reconnaissants d'inviter vos relations personnelles et professionnelles à devenir à leur tour correspondants. Les seules conditions requises sont d'être français ou au moins francophone, et, bien entendu d'avoir des affinités avec ces thématiques.

Merci de votre aide future pour élargir notre réseau.