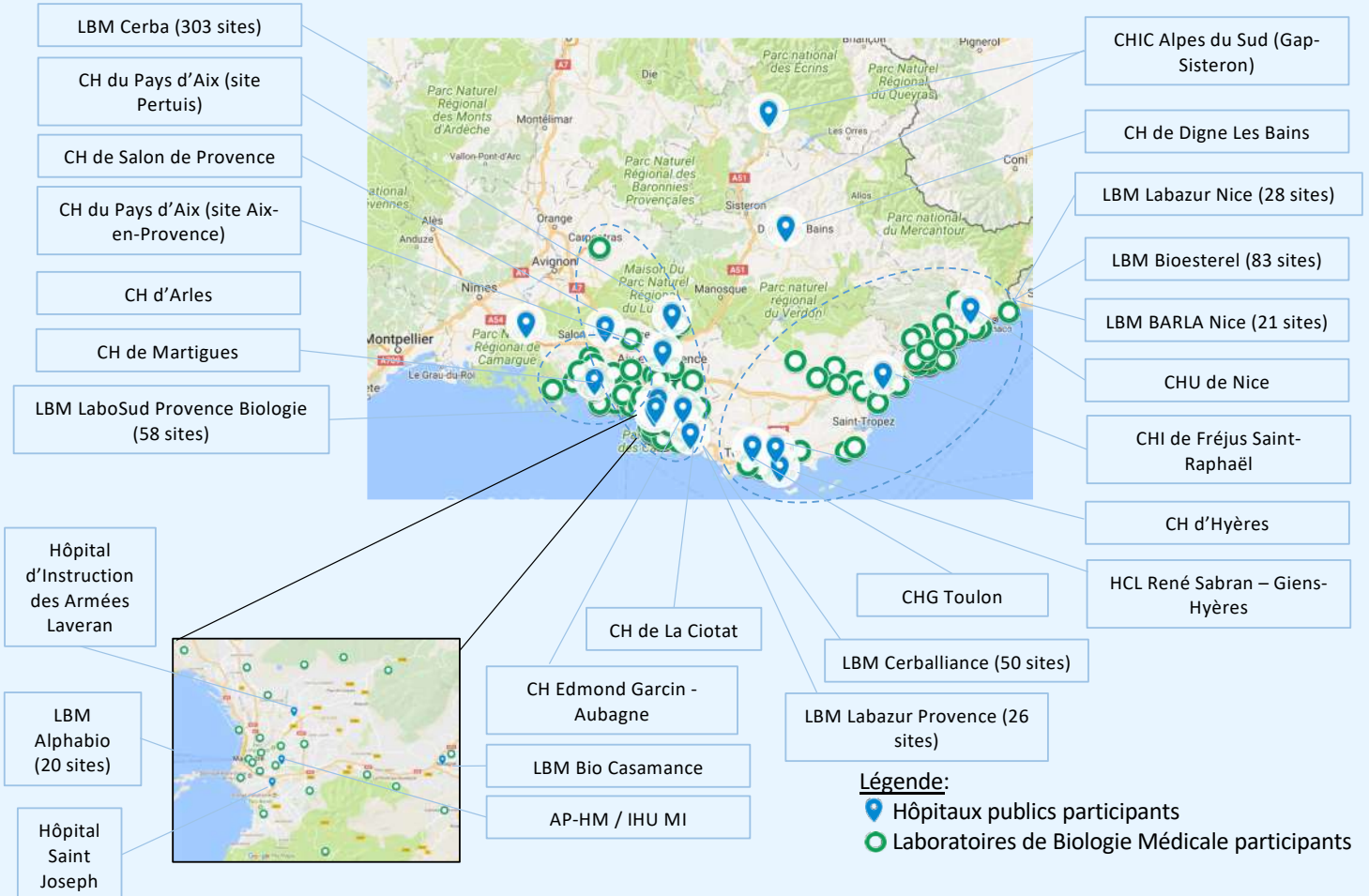


Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



Alarmes épidémiologiques

Klebsiella pneumoniae

✓ 192 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (3 laboratoires dans les Alpes Maritimes avec respectivement 15, 115 et 62 cas). Le taux de résistance à la ceftriaxone est de 36,15% pour les *K. pneumoniae* isolées à l'IHU. Le taux de résistance au céfépime est de 31,8% pour les *K. pneumoniae* isolées à l'IHU.

Escherichia coli

✓ 1 270 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (3 laboratoires dans les Alpes Maritimes avec respectivement 114, 735 et 421 cas).



Surveillance microbiologique à l'AP-HM

Point en semaine 46 (12 – 18 Novembre 2018)

Alarmes épidémiologiques

<i>Aerococcus urinae</i>	✓3 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à la semaine 44 de Novembre 2018.
Virus respiratoire syncytial	✓14 patients positifs sur 66 patients prélevés. Ce virus est en alarme à l'AP-HM depuis 2 semaines.



Veille sanitaire internationale

Point du 12 Novembre 2018

DENGUE

Sénégal : Depuis mi-septembre une épidémie de dengue touche le Sénégal. Au 3 novembre, 1 944 cas suspects, 216 cas confirmés et 1 décès. Les premiers cas ont été signalés dans la région de Fatick. Puis, les régions de Diourbel, Louga et Saint Louis ont été touchées. A Touba (région de Diourbel) 1 décès a eu lieu le 15 octobre. A Touba a eu lieu fin octobre un pèlerinage (le grand Magal) qui rassemble 3 millions de personnes. Suite à ce rassemblement, le risque que l'épidémie s'étend à l'ensemble du pays était grand. Et début novembre, deux nouvelles régions sont en épidémie : Dakar et Thiès.

En pratique : Informer les voyageurs qui sont nombreux pendant les vacances de Noël à se rendre sur la petite côte au sud de Dakar. Préconiser l'utilisation des répulsifs et y penser au retour devant une symptomatologie évocatrice.

Cas ont été notifiés à Dakar <http://www.sante.gouv.sn/sites/default/files/strepdengue10.pdf>. Points saillants

2. Contexte <http://www.sante.gouv.sn/sites/default/files/strepdengue10.pdf>

EBOLA

République Démocratique du Congo : L'épidémie a commencé fin juillet 2018 dans la région du Nord Kivu. Au 4 novembre, 300 cas et 186 décès (62%) ont été notifiés. 27 cas chez les soignants dont 3 décès. Depuis le 28 octobre il y a eu 26 nouveaux cas. De très nombreux acteurs sont sur le terrain dans cette région pour combattre cette épidémie et éviter la propagation régionale et transfrontalière (Ouganda).

En savoir plus : [rapport de l'OMS du 6 novembre 2018](#)

En pratique : L'OMS n'indique aucune restriction de voyage pour la RDC

FIÈVRE JAUNE

Ethiopie : entre le 21 août et le 31 octobre 2018, 35 cas de fièvre jaune ont été notifiés dont 10 décès au sud-ouest du pays dans la région de Wolaita. L'OMS a débloqué plus d'un million de doses de vaccins. La population éthiopienne est peu immunisée contre cette maladie.

En pratique : L'Ethiopie n'exige pas la vaccination contre la fièvre jaune pour les voyageurs arrivant de France. Au-delà de la réglementation, il est indispensable d'être vacciné contre la fièvre jaune pour se rendre dans ce pays.

GRIPPE

France : Depuis le 1^{er} octobre la surveillance de la grippe a été activée en France. Pour la semaine du 29 octobre le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 14/100 000 habitants. Aucune région n'est en phase épidémique. Les taux les plus élevés sont dans les hauts de France : 73/100 000.

En pratique : En attendant l'épidémie, on se vaccine ! La vaccination contre la grippe est le moyen le plus efficace de protéger les populations les plus vulnérables. Si elle ne permet pas toujours d'éviter la maladie, elle réduit le risque de complications graves ou de décès. On peut aussi vacciner l'entourage des personnes vulnérables (famille, personnel soignant ou aidants)