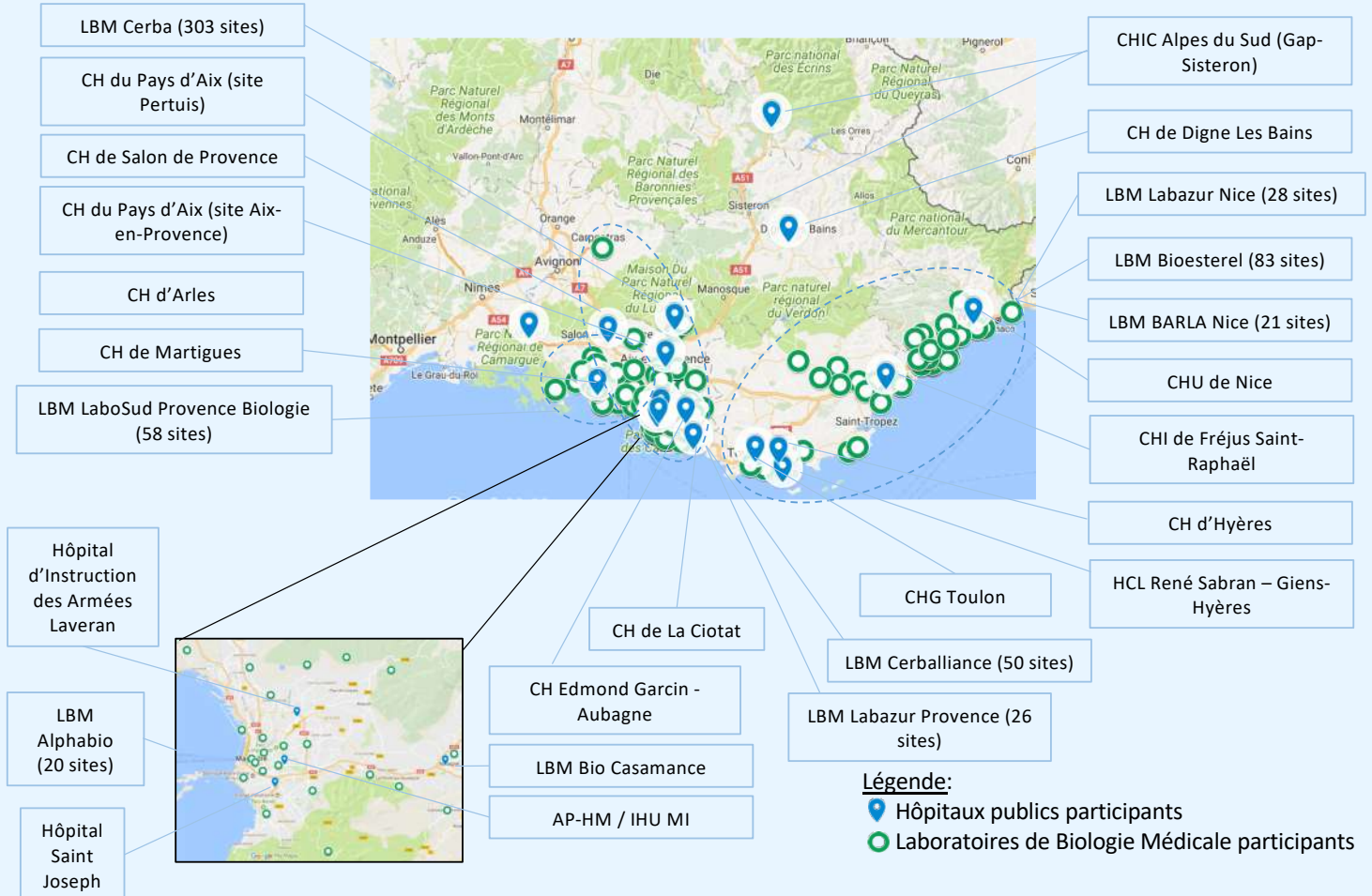


## Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



## Alarmes épidémiologiques

### *Moraxella catarrhalis*

✓ 15 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 4 laboratoires du réseau PACAsurVE (3 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 1, 1 et 9 cas et 1 laboratoire dans les Alpes-Maritimes avec 4 cas).

### *Klebsiella pneumoniae*

✓ 80 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurVE (1 laboratoire dans les Bouches-du-Rhône avec 7 cas et 2 laboratoires dans les Alpes-Maritimes avec 18 et 55 cas). Le taux de résistance à la ceftriaxone est de 36% pour les *K. pneumoniae* isolées à l'IHU. Le taux de résistance au céfépime est de 32% pour les *K. pneumoniae* isolées à l'IHU.

### *Staphylococcus epidermidis*

✓ 18 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurVE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 5 et 10 cas et 1 laboratoire dans le Var avec 3 cas).

### Alarmes épidémiologiques

<i>Haemophilus influenzae</i>	✓18 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à la semaine dernière.
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	✓13 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à fin novembre 2018.
<i>Moraxella catarrhalis</i>	✓9 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à la semaine dernière.
Rhinovirus	✓71 patients positifs sur 422 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 6 semaines.
Virus respiratoire syncytial	✓62 patients positifs sur 150 patients prélevés. Ce virus est en alarme à l'AP-HM depuis 6 semaines.
Grippe A	✓1 patient positif sur 143 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 3 semaines.



# Veille sanitaire internationale

## Point du 14 Décembre 2018

### EBOLA

**République démocratique du Congo** : L'épidémie se poursuit avec, au 12 décembre, 505 cas et 289 décès. Soit 100 nouveaux cas et 65 décès depuis le 20 novembre 2018.

Il n'y a pas, à ce jour d'extension aux autres régions du pays ni transfrontalière. La situation instable au niveau sécurité continue de rendre difficile les actions de prise en charge des malades et les actions de prévention.

### FIÈVRE JAUNE

**Sénégal. Gambie** : Un touriste néerlandais de 26 ans, non vacciné, a contracté la fièvre jaune suite à un voyage comprenant des séjours en Gambie et au Sénégal (PARC NIKOLO). Il a été hospitalisé à Amsterdam dans un état critique.

**Soudan** : Un cas rapporté à la frontière avec la RDC.

**Nigéria** : Epidémie en cours depuis septembre 2017. 140 cas à travers le pays dont 55 décès. La notification des cas est incertaine. Une grande campagne de vaccination est en cours.

En pratique : Régulièrement des cas sont signalés dans différents pays d'Afrique. L'OMS estime à 200 000 cas par an le nombre de fièvre jaune pour les régions concernées (Amérique du sud et Afrique) Quelle que soit la position administrative du pays (obligation ou pas) il semble important d'indiquer la nécessité de cette vaccination pour tous les pays situés en zone d'endémie pour la fièvre jaune. Je pense notamment au Sénégal qui n'exige pas cette vaccination et qui accueille de très nombreux touristes en décembre.

Zone d'endémie : [Carte zones d'endémie CDC](#)

### DENGUE

**Sénégal** : Depuis le début de l'épidémie de Dengue au Sénégal (21 septembre 2018) au 25 novembre, 2 658 cas suspects ont été signalés, parmi eux, **314 cas confirmés** dans 7 régions. Dakar est touchée ainsi que la région de M'bour.

En savoir plus : [Dengue au Sénégal: rapport de situation](#)

### GRIPPE

**France** : aucune région n'est en phase épidémique. Pour la semaine du 3 décembre le taux d'incidence est de 32 cas pour 100 000 habitants.

Le réseau de surveillance a trouvé 166 prélèvements positifs pour la grippe dont 152 virus de type A avec une Co-circulation des deux sous-types de virus A : A(H1N1) pdm09 et A(H3N2)

Si l'on compare avec les courbes des deux années précédentes le début de l'épidémie semble plus tardif.

En pratique : Il est encore temps de vacciner.

**Monde** : Dans les zones tempérées de l'hémisphère nord, l'activité augmente doucement et reste basse à ce jour.

Une augmentation du nombre de cas est plus importante dans certains pays d'Asie du sud-est (Laos, Cambodge, Thaïlande). Ainsi que dans la péninsule arabique.

Dans l'hémisphère sud, les niveaux d'incidence sont revenus aux niveaux d'inter saisons. C'est le virus grippal A qui a prédominé.

Pour la période du 12 au 25 novembre 2018, l'OMS indique que sur 6600 prélèvements positifs pour la grippe en provenance de 110 pays, **90.1% sont du virus A** et 9.1% du virus B.

Pour le virus type A, 85.5% sont des virus A H1N1. Pour les virus de type B, 61.4% sont des virus B Victoria (Présents dans le vaccin trivalent)

### BRONCHIOLITE

**France** : Toutes les régions de France sont en phase épidémique pour le Virus Respiratoire Syncytial.