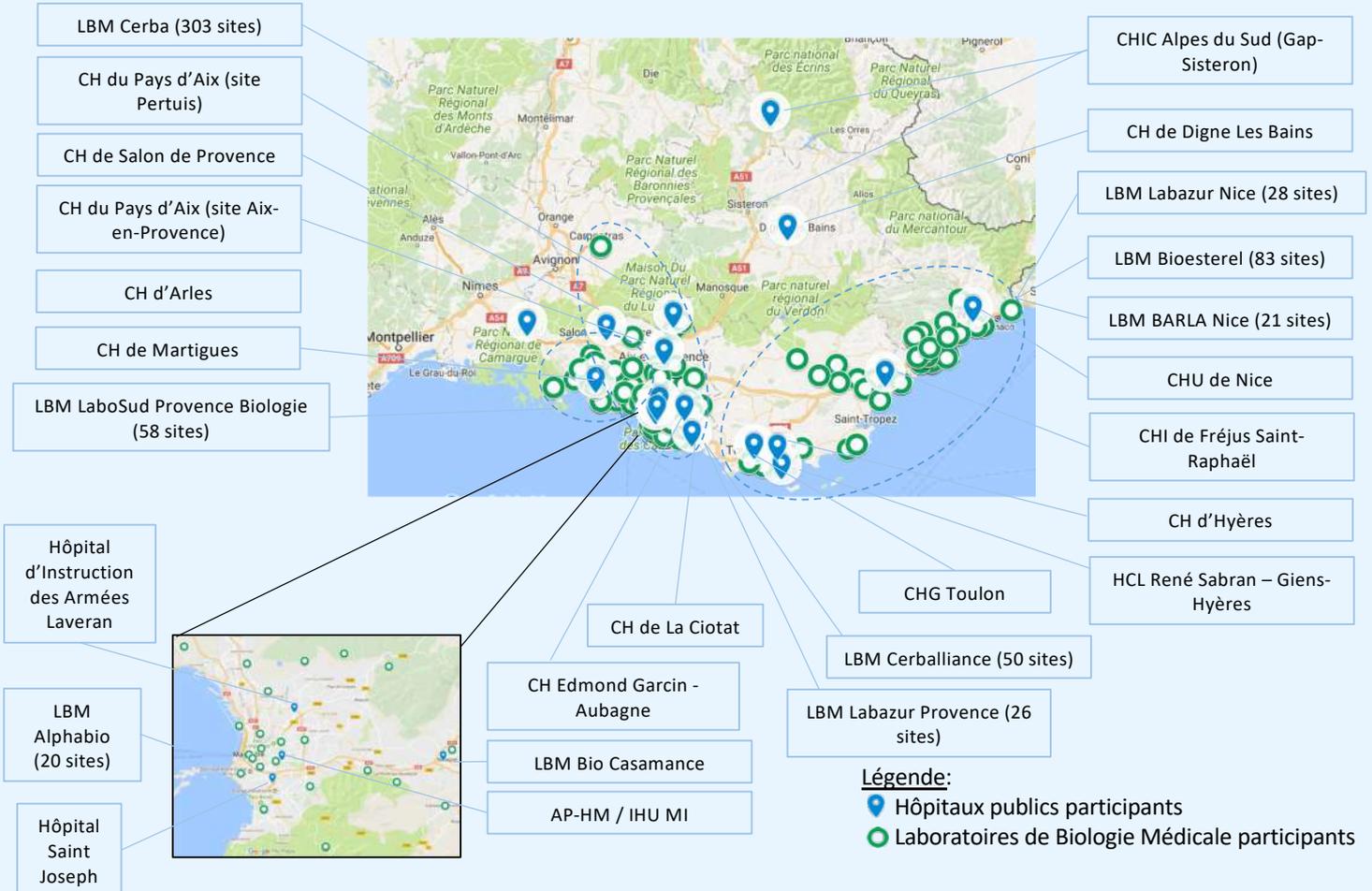


## Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



## Alarmes épidémiologiques

*Haemophilus influenzae*

✓29 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACASurVE (1 laboratoire dans les Bouches-du-Rhône avec 8 cas et 2 laboratoires dans les Alpes Maritimes avec 5 et 16 cas).



# Surveillance microbiologique à l'AP-HM

Point en semaine 10 (4 au 10 Mars 2019)

## Alarmes épidémiologiques

<i>Klebsiella pneumoniae</i>	✓48 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à fin septembre 2018.
Rhinovirus	✓49 patients positifs sur 414 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 10 semaines.
Grippe A	✓43 patients positifs sur 468 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 10 semaines.
Rotavirus	✓31 patients positifs sur 93 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 8 semaines.
<i>Chlamydia trachomatis</i>	✓ 4 patients positifs sur 112 patients prélevés. Cette bactérie est en alarme depuis 3 semaines.
Parvovirus B19	✓ 4 patients positifs sur 14 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 2 semaines.
Dengue	✓ 3 patients positifs sur 15 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 1 semaine.



# Veille sanitaire internationale

Point du 15 Mars 2019

du Centre de Vaccination International et de Médecine des Voyageurs de l'IHU

## GRIPPE

**France** : Le pic a été atteint la semaine du 4 février. Forte diminution de l'activité grippale depuis. Au 8 mars, 5 régions sont passées en post-épidémie: Corse, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Normandie, les autres régions métropolitaines sont toujours en épidémie.

Parmi les prélèvements on retrouve 99% de virus de type A dont 64% de virus A(H3N2). Les résultats préliminaires du **Réseau Sentinelles**, indiquent une efficacité vaccinale chez l'ensemble des personnes à risque de 66% contre le virus A(H1N1) pdm09 et de 34% contre le virus A(H3N2).

Environ 7 200 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance, dont 85% chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

En savoir plus : [bulletin grippe 13 mars](#)

## CHIKUNGUNYA

**Thaïlande** : Epidémie en cours avec plus de 2 000 cas en 2019. Les provinces les plus touchées sont au sud avec notamment Phuket qui est une zone très touristique. L'épidémie a commencé en 2018, s'est amplifiée en décembre (1 605 cas) et se poursuit en 2019.

En pratique : informer les voyageurs, préconiser l'utilisation des répulsifs. Y penser au retour devant une symptomatologie évocatrice.

## ZIKA

**Inde** : les premiers cas ont été signalés en septembre 2018 dans la ville de Jaipur au Rajasthan. Puis en novembre 2018 dans l'état voisin du Madhya Pradesh.

Le nombre de cas augmente au Rajasthan qui est une zone très touristique.

En pratique : déconseiller cette destination aux femmes enceintes ou ayant un projet de grossesse concomitant au voyage. Pour les autres voyageurs, rappeler l'usage des répulsifs.

## EBOLA

**République Démocratique du Congo** : L'épidémie se poursuit depuis août 2018 dans les régions du Nord Kivu et d'Ituri à l'est du pays. Pas d'extension aux pays frontaliers ni au reste du pays.

Au 9 mars, 921 cas dont 582 décès (63%). Depuis le 3 mars 21 nouveau cas. L'activité épidémique semble diminuer.

## DENGUE

**Réunion** : La circulation du virus s'accélère avec une augmentation notable du nombre de cas signalés : du 25 février au 3 mars 2019, 442 cas de dengue ont été confirmés. Dans le sud de l'île, le nombre d'hospitalisations est en hausse (51 personnes ont été hospitalisées depuis le début de l'année), ainsi que le nombre de passages aux urgences.

En pratique : informer les voyageurs, préconiser l'utilisation des répulsifs. Y penser au retour devant une symptomatologie évocatrice.

## ROUGEOLE

**France** : Depuis le 1er janvier 2019, **350 cas** de rougeole ont été déclarés (versus 966 cas sur la même période en 2018). 100 ont nécessité une hospitalisation (5 en réanimation), 27 ont été compliqués de pneumopathies, il y a eu 1 décès (encéphalite).

90% des cas sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés. 51 départements ont déclaré au moins 1 cas au cours de la période.

En pratique : **Recommandation de la HAS** : «Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin trivalent, en respectant un délai minimal d'un mois entre les deux doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies. Les personnes qui ont développé l'une des trois maladies contre lesquelles protège le vaccin, ne sont habituellement pas protégées contre les deux autres et administrer un vaccin vivant atténué à une personne déjà immunisée ne présente aucun inconvénient du fait de l'inactivation du virus vaccinal par les anticorps préexistants »

Tout cas de rougeole, dès le stade de la suspicion, doit être signalé sans délai à l'ARS concernée ([lien](#))