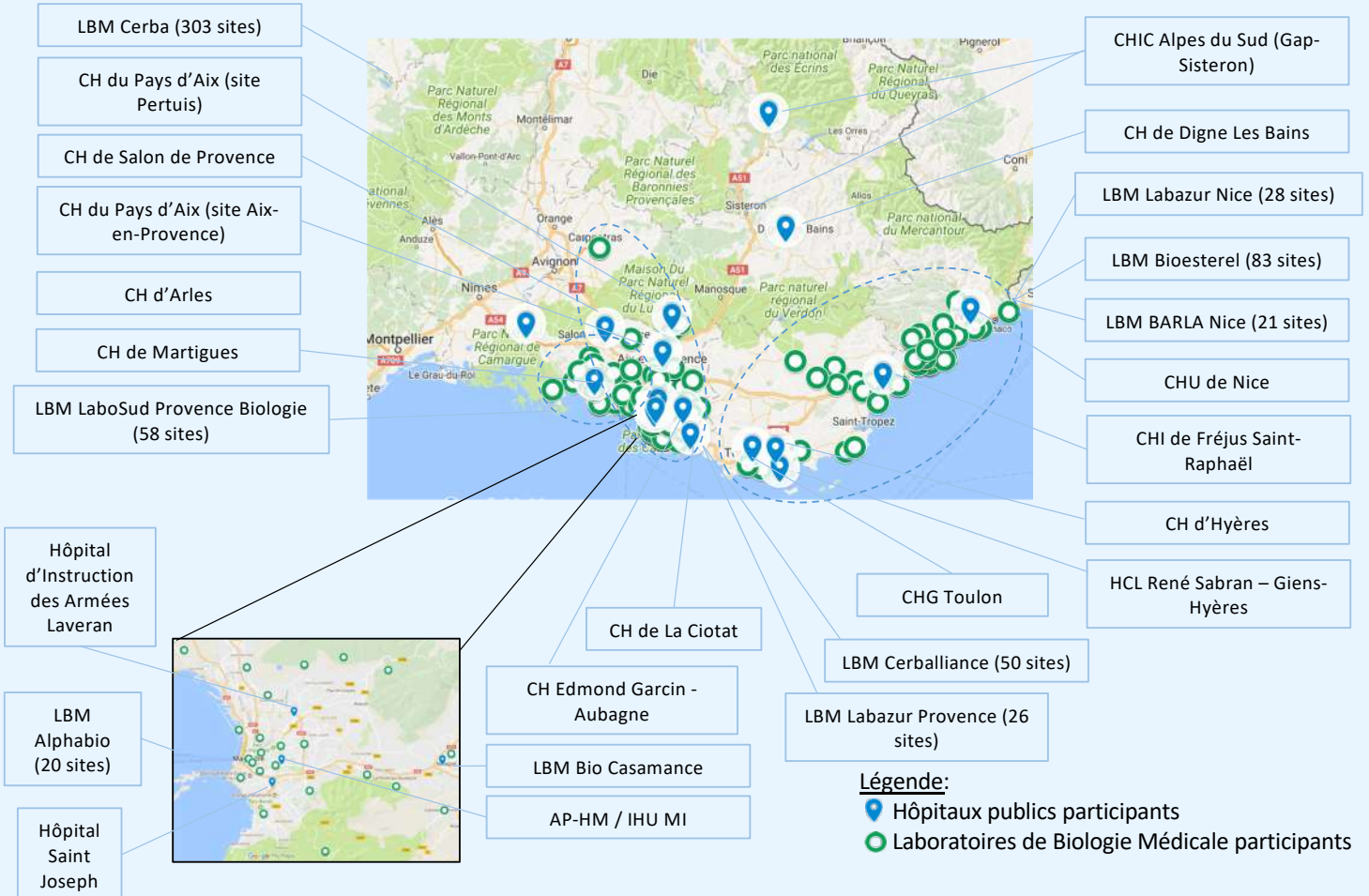


Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



Alarmes épidémiologiques

Streptococcus pyogenes

✓ 4 isollements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurVE (1 laboratoire dans les Bouches-du-Rhône avec 1 cas, 1 laboratoire dans les Alpes Maritimes avec 2 cas et 1 laboratoire dans le Var avec 1 cas).

Alarmes épidémiologiques

<i>Morganella morganii</i>	✓ 8 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à début juin 2018.
Grippe A	✓ 81 patients positifs sur 521 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 9 semaines.
Rhinovirus	✓ 40 patients positifs sur 460 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 9 semaines.
EBV	✓ 4 patients positifs sur 48 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 2 semaines.
Rotavirus	✓ 23 patients positifs sur 88 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 7 semaines.
<i>Chlamydiae trachomatis</i>	✓ 3 patients positifs sur 79 patients prélevés. Cette bactérie est en alarme depuis 1 semaine.
<i>Bartonella henselae</i>	✓ 3 patients positifs sur 3 patients prélevés. Cette bactérie est en alarme depuis 1 semaine.
Parvovirus B19	✓ 2 patients positifs sur 29 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 1 semaine.



Veille sanitaire internationale

Point du 31 Janvier 2019

GRIPPE

France : Forte augmentation de l'activité grippale en métropole en semaine 4. Toutes les régions de France sont en phase épidémique avec 339 cas pour 100 habitants.

En PACA la phase épidémique a commencé la semaine du 7 janvier, le taux est de 418 cas pour 100 000 habitants.

Les virus qui circulent sont à 99% des virus A avec une Co circulation des virus A(H3N2) et A(H1N1) présents dans le vaccin. Le virus A(H3N2) est dangereux pour les personnes âgées et peut être responsable d'une surmortalité liée aux complications (surinfection, décompensation d'une comorbidité)

En savoir plus : [Bulletin grippe](#)

ROUGEOLE

Madagascar : Entre le 4 octobre 2018 et le 18 janvier 2019, **28 747 cas** et 80 décès ont été notifiés. Cette épidémie de grande ampleur est en lien avec une faible couverture vaccinale et touche les enfants de moins de 14 ans dans 90% des cas. Le district le plus touché est celui de la capitale : Antananarivo. Une campagne de vaccination a eu lieu en janvier, d'autres sont programmées.

En pratique : quelle que soit la destination de vos patients et même s'ils restent en France (2 921 cas et 3 décès en 2018) vérifiez la vaccination ROR.

FIÈVRE JAUNE

Brésil : Depuis quelques années des épidémies de fièvre jaunes surviennent au Brésil entre décembre et mai. Elles touchent des régions côtières jusque-là épargnées par cette maladie.

Entre le 17 décembre 2018 et le 12 janvier 2019, 12 cas de fièvre jaune dont 6 décès ont été signalés dans l'état de Sao Paulo. Ce sont des ouvriers agricoles en grande majorité.

Par ailleurs des singes morts positifs pour la fièvre jaune ont été retrouvés sur la cote de l'état de Parana.

En pratique : Vaccination indispensable même si elle n'est pas exigée à l'entrée.

EBOLA

RDC : L'épidémie se poursuit depuis 7 mois dans les régions du Nord Kivu et d'Ituri qui sont situées dans une partie isolée à l'est du pays, à la frontière avec l'Ouganda. Au 27 janvier, 733 cas et 459 décès. Soit 48 nouveaux cas depuis le 18 janvier 2019.

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.

DENGUE

Sénégal : Le 26 décembre, le ministère de la santé du Sénégal a annoncé la fin de l'épidémie. Le dernier cas a été notifié le 1^{er} décembre. 342 cas ont été relevés entre le 1^{er} septembre 2018 et le 1^{er} décembre 2018.