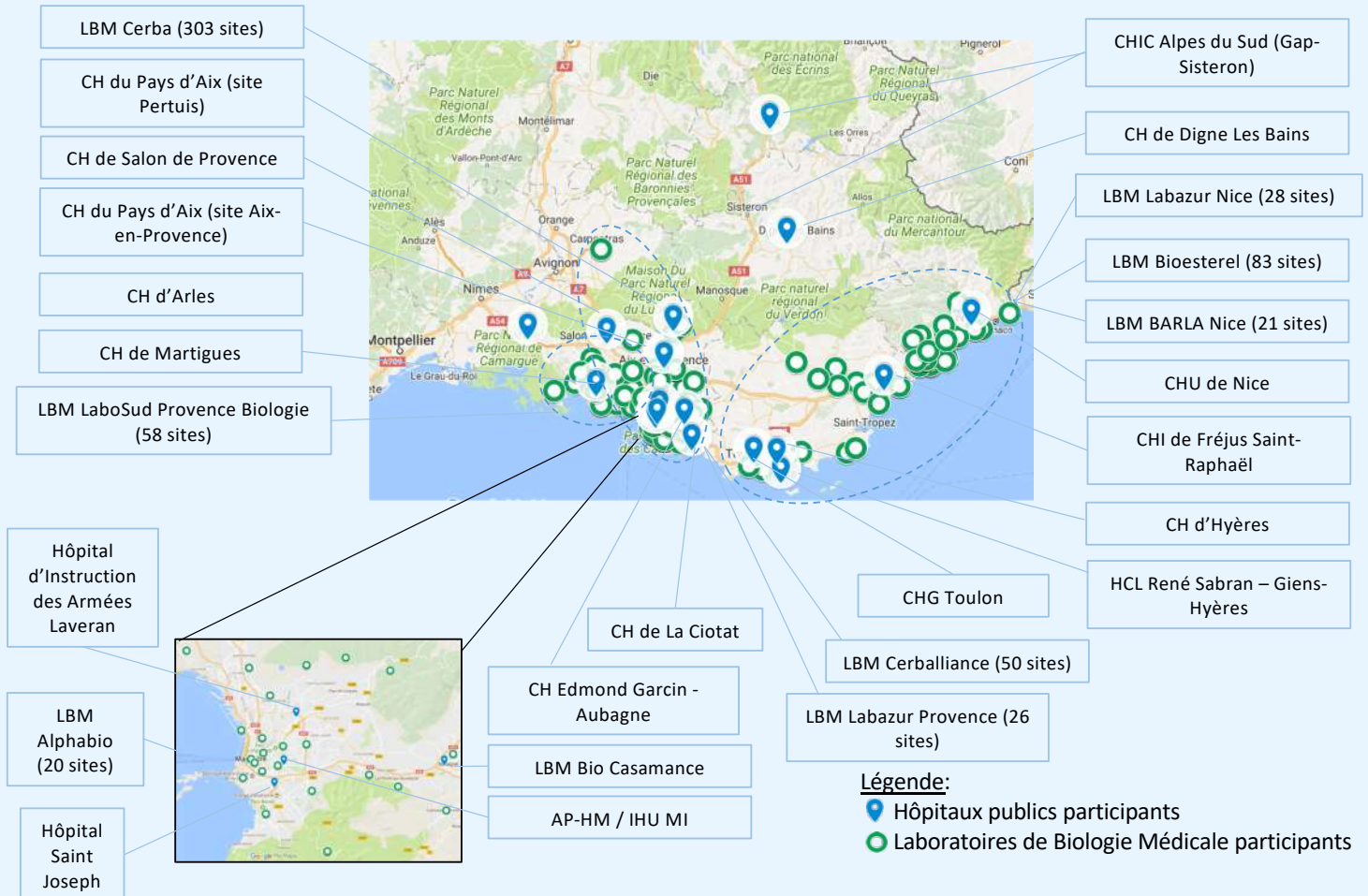


Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



Alarmes épidémiologiques

Haemophilus influenzae

✓ 28 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACASurVE (2 laboratoires dans les Bouches du Rhône avec 23 cas, et 1 laboratoire dans le Var avec 4 cas).

Staphylococcus haemolyticus

✓ 17 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACASurVE (tous situés dans les Bouches du Rhône).

Alarmes épidémiologiques

<i>Haemophilus influenzae</i>	✓22 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à Février 2019.
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	✓13 patients positifs. Une alarme a été émise, la dernière remontant à Septembre 2018.
<i>Chlamydia trachomatis</i>	✓9 patients positifs sur 117 patients prélevés. Cette bactérie est en alarme depuis 5 semaines.
<i>Coxiella burnetii</i>	✓2 patients positifs sur 61 patients prélevés. Cette bactérie est en alarme depuis de 2 semaines.
Parvovirus B19	✓3 patients positifs sur 58 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis plus de 4 semaines.
Rotavirus	✓18 patients positifs sur 70 patients prélevés. Ce virus est en alarme depuis 9 semaines.



Surveillance microbiologique à l'AP-HM

Point du 15 Mars 2019

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 nouveaux 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](#)