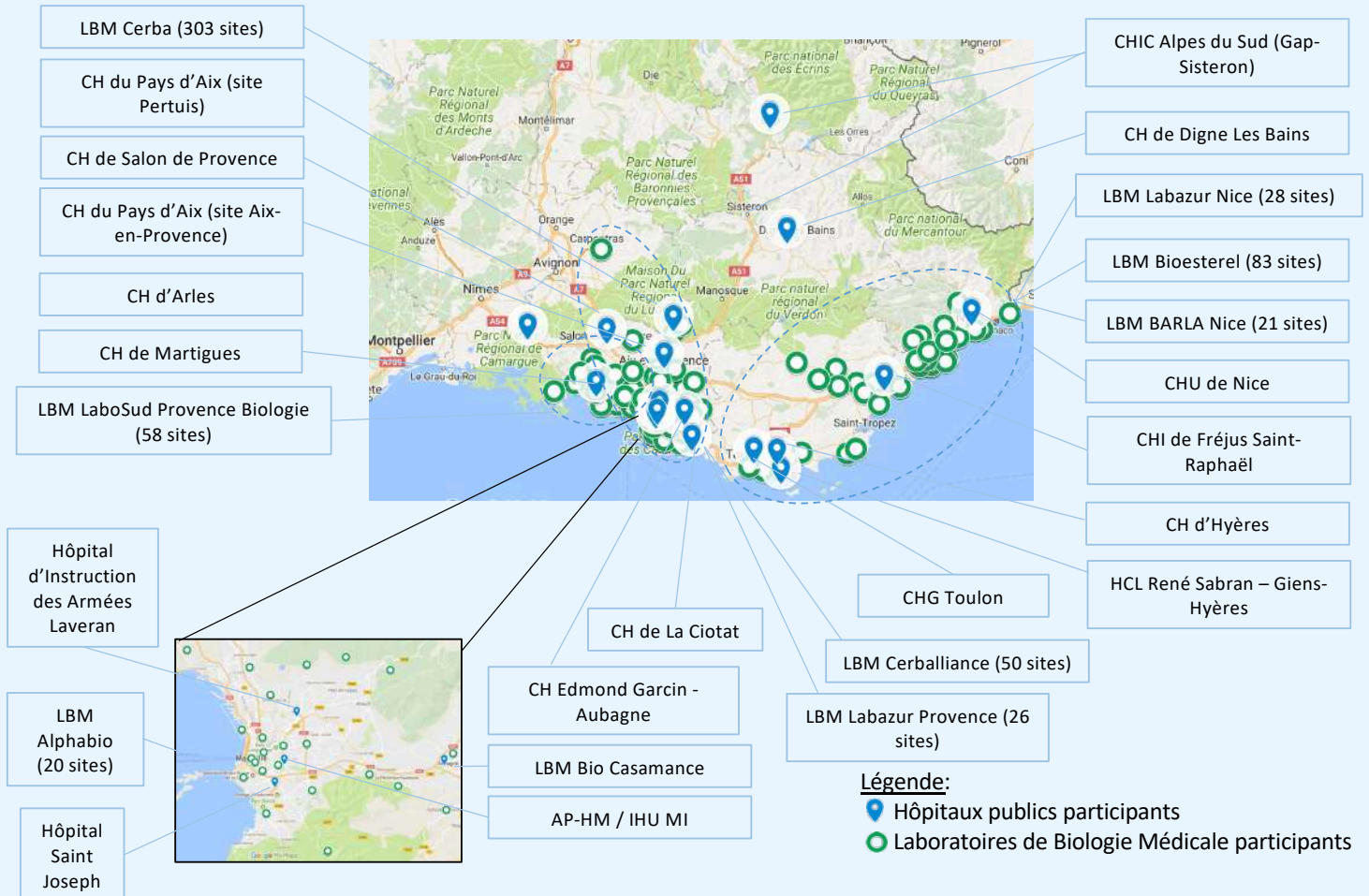


Réseau PACA de surveillance microbiologique des infections fondée sur les données des laboratoires de microbiologie



Alarmes épidémiologiques

<i>Citrobacter freundii</i>	✓19 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurVE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 4 et 10 cas et 1 laboratoire dans les Alpes-Maritimes avec 5 cas).
<i>Streptococcus gallolyticus</i>	✓14 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurVE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 3 et 7 cas et 1 laboratoire dans le Var avec 4 cas).
<i>Campylobacter jejuni</i>	✓5 isoléments positifs à l'origine d'une alarme dans 2 laboratoires du réseau PACAsurVE (1 laboratoire dans les Bouches-du-Rhône avec 1 cas et 1 laboratoire dans les Alpes-Maritimes avec 4 cas).



Surveillance microbiologique à l'AP-HM

Point en semaine 25 (17 au 23 Juin 2019)

Alarmes épidémiologiques

Adénovirus	✓11 patients positifs sur 132 patients prélevés.
Entérovirus (LCR)	✓2 patients positifs sur 37 patients prélevés.
Parainfluenza virus de type 3	✓3 patients positifs sur 80 patients prélevés.
<i>Clostridium difficile</i>	✓12 patients positifs dont 3 toxines binaires.



Veille sanitaire internationale

Point du 14 Juin 2019 réalisé par le Dr. C. Gaillard

du Centre de Vaccinations Internationales et de Médecine des Voyageurs de l'IHU

DENGUE CHIKUNGUNYA ZIKA

PACA : La **surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika** débute en métropole dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* est implanté.

L'ensemble de la **région Paca** est concerné.

La période de surveillance renforcée est comprise entre le **1er mai au 30 novembre**.

Objectif : prévenir ou limiter l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces virus. Pour cela un diagnostic rapide avec confirmation biologique et une déclaration à l'ARS sont nécessaires.

Depuis le début de la surveillance renforcée, **15 cas confirmés de dengue** (7 cas importés de la Réunion, 5 de Thaïlande, 2 d'Indonésie et 1 de l'Ile-Maurice) et **1 cas probable de chikungunya**, importé de Guinée, ont été signalés. Aucun cas de Zika n'a été détecté

Ile de la Réunion : Malgré la baisse du nombre de nouveaux cas observée depuis un mois, la dispersion du virus se poursuit sur de nombreuses communes. **42 000** cas cliniquement évocateurs depuis le 01/01/2019. La semaine du 27 mai, 400 cas ont été confirmés contre 800 à 1000 cas les semaines précédentes.

Le sérotype DEN2 est en cause dans cette épidémie. Cependant la circulation du DEN1 semble s'installer. Ce qui pourrait prolonger la période de circulation virale en l'absence d'immunité de la population contre ce sérotype.

En savoir plus : [Dengue à la Réunion Santé Publique France](#)

PELRINAGE À LA MECQUE (HADJ)

Arabie Saoudite : Le HAJJ aura lieu cette année du 9 au 14 août 2019. A cette occasion, les autorités sanitaires d'Arabie Saoudite ont publié la liste des obligations et recommandations sanitaires.

Pour les pèlerins venant de France la seule obligation est la vaccination contre la méningite à méningocoque ACYW datant de moins de 5ans. Il est recommandé d'être vacciné contre la grippe car La grippe est une pathologie fréquente chez les pèlerins.

ROUGEOLE

Océan indien : Après **Madagascar** où a sévit une forte épidémie cet hiver, **la Grande Comores** (district de Moroni) signale une épidémie avec 66 cas depuis le 1^{er} juin. Les enfants de 1 à 14 ans sont les plus touchés, dont beaucoup de cas entre 6 et 8 mois.

En pratique : de nombreux comoriens vivent à Marseille et retournent aux Comores pour l'été. Entre autres vaccinations vérifier la rougeole.

Mayotte et La Réunion : des cas importés ont déclenchés des épidémies et des cas nosocomiaux chez des soignants non vaccinés.

EBOLA

République démocratique du Congo : Avec **2071 cas et 1396 décès**, l'épidémie se poursuit depuis Août 2018 dans les régions du nord Kivu et Ituri à l'est du pays, à la frontière de l'Ouganda malgré de nombreuses actions menées sur le terrain : Vaccination, suivi des contacts, prise en charge des malades, sécurisation des funérailles. La forte insécurité de la région et la difficulté d'acceptation des actions proposées par des soignants non coutumiers diminue l'efficacité de la prise en charge. Le nombre de nouveau cas semble diminuer depuis 2 semaines.

Ouganda : le 11 juin, 3 cas d'Ebola ont été signalés à Kasese (30kms de la frontière avec la RDC). Il s'agit d'un enfant de 5 ans (décédé) de son frère et de sa grand-mère (décédée) qui s'étaient rendus en RDC dans la région épidémique. C'est la première extension au-delà des frontières de la RDC de cette épidémie. 27 cas contacts ont été identifiés.

RECOMMANDATION POUR LES VOYAGEURS 2019

Le BEH est paru le 21 mai. Il constitue la référence française pour la médecine des voyageurs. [BEH Recommandations sanitaires pour les voyageurs 2019](#)