

## Les alertes de la semaine

### CORONAVIRUS

Cette semaine, à l'AP-HM, 91 patients sur 1 029 (9%) se sont révélés positifs à coronavirus.

- 44 patients étaient positifs à coronavirus HKU1
- 26 patients étaient positifs à coronavirus NL63
- 16 patients étaient positifs à coronavirus OC43
- 5 patients étaient positifs à coronavirus E229

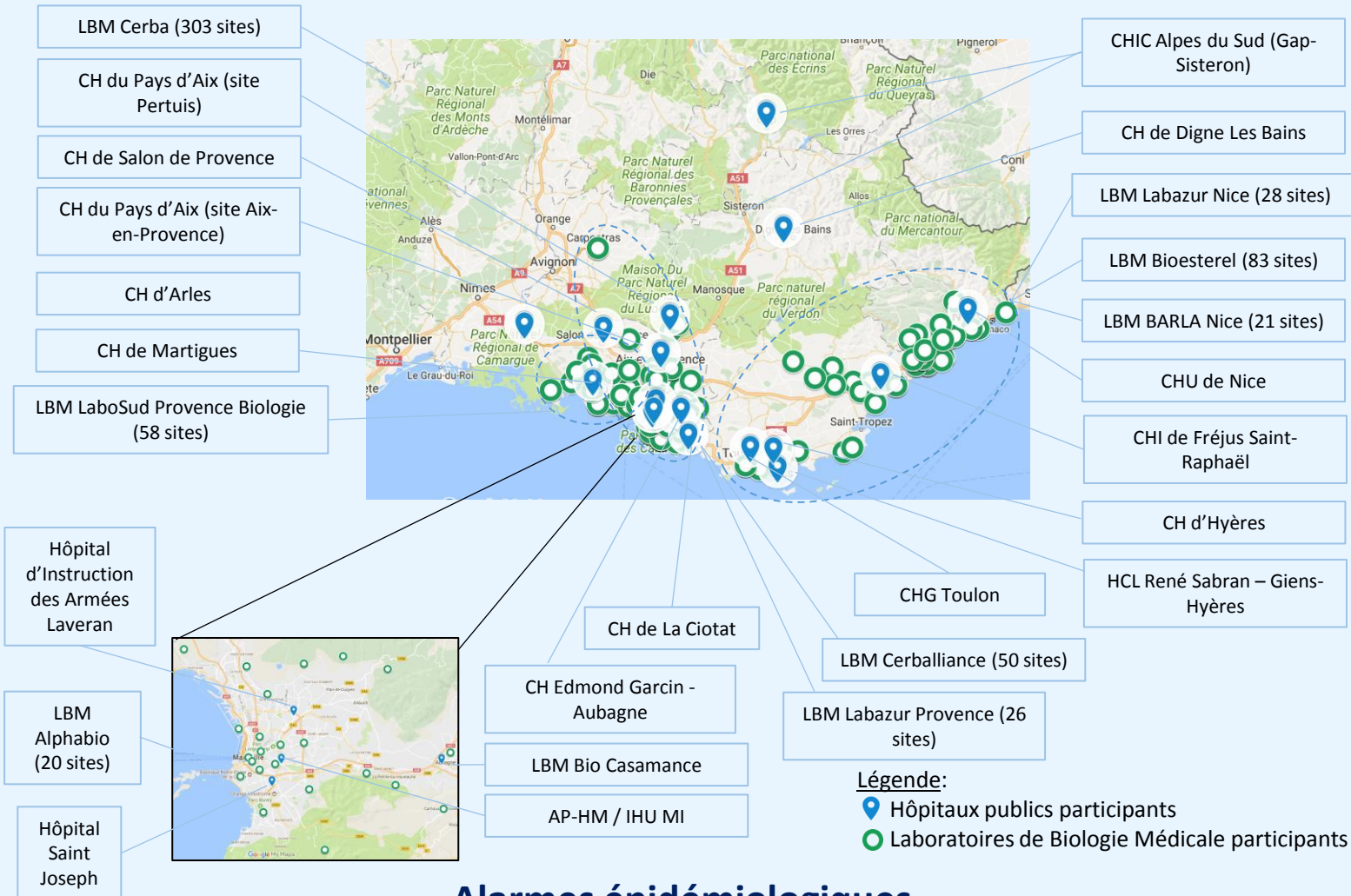
### Point sur les virus respiratoires à l'AP-HM depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, 5080 prélèvements respiratoires ont été testés au laboratoire diagnostic de l'IHU Méditerranée Infection pour suspicions d'infections respiratoires. Les diagnostics ont identifié dans 2320 cas les virus respiratoires suivants par ordre décroissant de fréquence :

virus influenza A (n= 870) ; virus respiratoire syncytial (n= 570) ; rhinovirus (n= 567) ; virus influenza B (n= 550) ; HCoV-229E (n= 205) ; adénovirus (n= 226) ; coronavirus HKU1 (n= 205) ; entérovirus (n= 171) ; métapneumovirus (n= 192) ; coronavirus NL63 (n= 94) ; bocavirus (n= 83) ; coronavirus OC43 (n= 46) ; virus parainfluenza (n= 24) ; parechovirus (n= 8).

L'analyse de la mortalité associée à ces virus a pu montrer depuis janvier 2020 qu'un patient était décédé après avoir été diagnostiqué avec le coronavirus HKU1, et des virus respiratoires ont été trouvés chez 13 autres patients décédés, incluant le virus influenza A (3 cas), le virus respiratoire syncytial (3 cas), le rhinovirus (6 cas) et le métapneumovirus (1 cas).

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



### Alarmes épidémiologiques

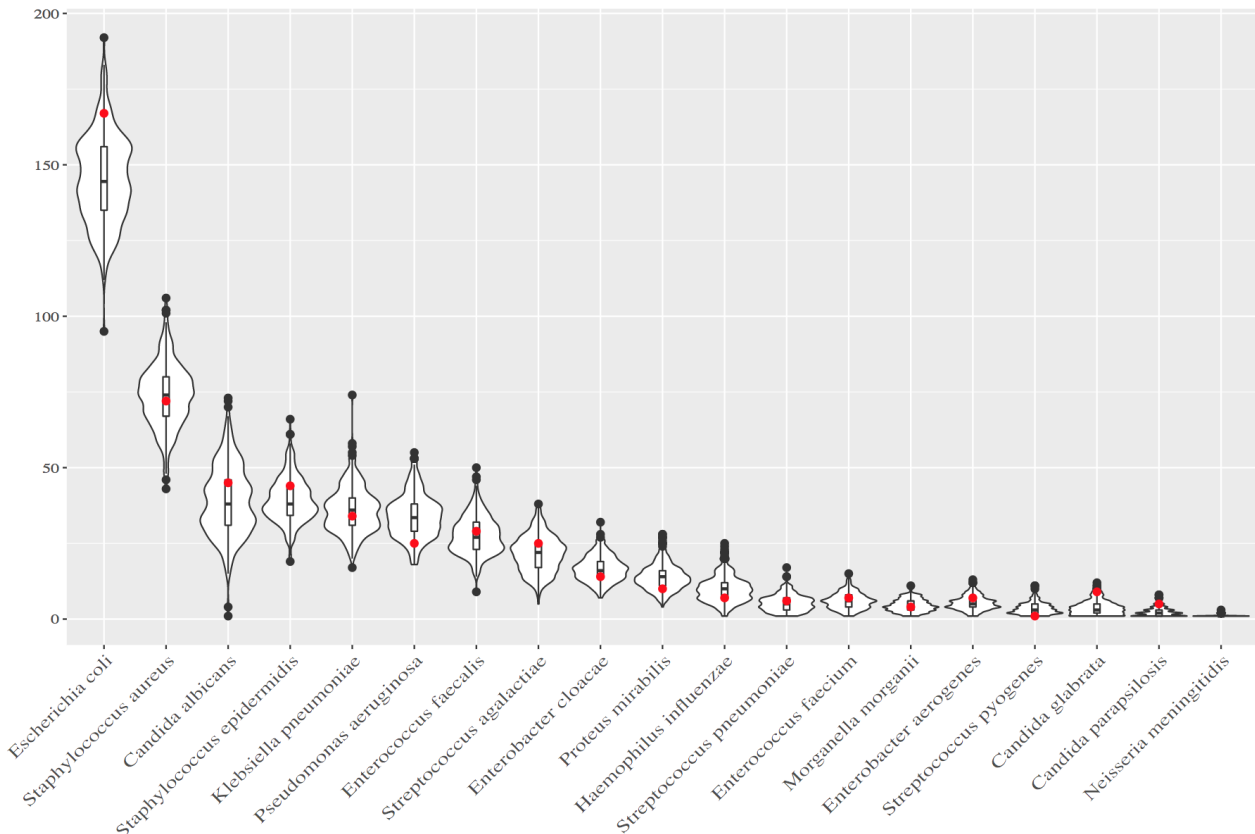
<i>Escherichia coli</i>	✓890 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 5 laboratoires du réseau PACAsurvE (4 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 134, 167, 250 et 285 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec 54 cas).
<i>Enterococcus faecalis</i>	✓89 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 4 laboratoires du réseau PACAsurvE (3 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 3, 27 et 52 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec 7 cas).
<i>Streptococcus agalactiae</i>	✓54 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 1 et 43 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec 10 cas).
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	✓44 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 10 et 30 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec 4 cas).
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	✓20 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 2 et 17 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec un cas).
<i>Haemophilus influenzae</i>	✓19 isolements positifs à l'origine d'une alarme dans 3 laboratoires du réseau PACAsurvE (2 laboratoires dans les Bouches-du-Rhône avec respectivement 6 et 9 cas et un laboratoire dans les Hautes-Alpes avec 4 cas).

## Alarmes épidémiologiques

Grippe A	✓172 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Grippe B	✓148 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Rhinovirus	✓105 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Métapneunovirus	✓52 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Adénovirus	✓28 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Enterovirus	✓15 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Bocavirus	✓33 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
VRS	✓29 patients positifs sur 1 029 patients prélevés.
Rotavirus	✓7 patients positifs sur 59 patients prélevés.
EBV	✓130 patients positifs sur 192 patients prélevés.
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	✓10 patients positifs sur 89 patients prélevés.

## Suivi spécifique d'espèces pour la semaine 7

Suivi spécifique d'espèces pour la semaine



### NOUVEAU CORONAVIRUS CHINOIS

**Monde** : L'OMS a requalifié, le 30 janvier, l'épidémie de coronavirus Covid-19, apparue à Wuhan fin décembre 2019, « d'urgence de santé publique de portée internationale ».

Situation du 13 février : **60 349 cas** dont 527 hors de Chine. **1 370 décès** dont 3 hors de Chine (Philippines, Hong Kong, Japon)

24 pays (hors Chine) ont signalé des cas, répartis comme suit :

Asie hors Chine (13 pays) : 232 cas

Europe (9 pays) : 46 cas

Amérique (2 pays) : 21 cas

Océanie (1 pays) : 15 cas

Moyen orient : 8 cas

Eaux territoriales du Japon : 175 cas à bord d'un bateau de croisière le Diamond Princess.

Pour suivre les données épidémiologiques au jour le jour : [CSSE Université Johns Hopkins Baltimore](#).

L'OMS publie régulièrement un rapport sur ce sujet : [OMS Coronavirus rapport du 13 février](#)

**France: 11 cas** confirmés. Dans un premier temps, 5 Cas importés de Chine et un cas chez un médecin généraliste en contact le 23 janvier avec un patient chinois. Puis le 2 février, 5 cas en Haute Savoie contaminés par un homme de nationalité britannique de retour de Singapour. Cet homme a contaminé 11 personnes en tout. Une personne vue en France et qui est ensuite parti à Majorque et 5 autres personnes à son retour en Grande Bretagne.

Le gouvernement français a organisé, les 31 janvier, 2 février et 9 février, un rapatriement par voie aérienne de ressortissants français et étrangers depuis Wuhan vers la France. Aucun cas n'a été notifiés à ce jour parmi ces personnes qui ont été isolées et seront suivies pendant 14 jours à Carry le Rouet ou Aix en Provence.

**La définition des cas possibles** a été modifiée par Santé Publique France le 4 février : Toute personne présentant des signes cliniques d'**infection respiratoire aiguë basse, quelle que soit sa gravité, avec une fièvre ou une sensation de fièvre**, ET ayant voyagé ou séjourné **en Chine** dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques

En pratique : Le ministère des affaires étrangères recommande de reporter tout voyage vers la Chine qui n'aurait pas un caractère essentiel. Le coronavirus survit 3 heures dans un milieu extérieur sur les surfaces inertes sèches. En milieu aqueux, ces virus peuvent survivre plusieurs jours. Il n'y a pas de risque d'être infecté en touchant un objet importé de Chine. Pour connaître la conduite à tenir devant un cas suspect : [Santé Publique France Coronavirus](#)

### GRIPPE

**France métropolitaine** : En semaine 5, il y a eu une forte augmentation de l'activité grippale et en semaine 6 une augmentation modérée. Toutes les régions de France sont en phase épidémique depuis 2 semaines. Le taux d'incidence est de 324 cas pour 100 000 habitants. (400 en PACA). 408 personnes ont été admises en réanimation dont 34 décès.

Les virus A et B Co circulent. Le 31 décembre 2019, 46.8% des personnes à risque étaient vaccinées. Légère amélioration depuis 2018 (46.1%).

**Antilles Guyane** : Epidémie en cours

L'OMS a prolongé la campagne de vaccination contre la grippe jusqu'au 29 février 2020.

### ENCEPHALITE JAPONAISE

**Belgique (importé de Thaïlande)** : une jeune fille belge de 14 ans a séjourné en Thaïlande dans le sud (Khao Lak, Krabi, Similan Islands, Phi Phi Islands, Krasom, and Amphoe Kapong) avec 7 membres de sa famille du 20 décembre 2019 au 31 décembre 2019. Le 30 décembre elle a commencé à présenter des signes cliniques qui se sont aggravés durant le vol le 31 décembre et a été hospitalisée en Allemagne le 1<sup>er</sup> janvier puis en Belgique. Le 4 janvier la sérologie est revenue positive pour le virus de l'encéphalite japonaise. Elle est sortie de réanimation le 29 janvier. Nous n'avons pas de précisions sur son état clinique.

En pratique : le cas de cette jeune fille qui n'avait pas de critère de vaccination contre l'encéphalite japonaise nous rappelle la difficulté de l'indication de ce vaccin. Il existe un vaccin efficace et onéreux (2 doses à 82 euros) pour une maladie extrêmement rare chez le voyageur et potentiellement très grave. Le BEH 2019 précise les situations et les pays où ce vaccin est indiqué. [BEH 2019 Recommandations voyageurs](#)