



ACTUALITES DE L'ETE

Le moustique tigre à surveiller

Depuis le 1er mai et jusqu'au 30 novembre, le moustique tigre, désormais présent dans 42 départements en métropole, fait l'objet d'une surveillance renforcée de la part des autorités sanitaires. Le risque de développement d'un cycle de transmission autochtone en métropole est réel, d'où l'importance de signaler à l'ARS tout cas de dengue, de chikungunya ou de zika rencontré.



La DGS appelle l'ensemble des citoyens à signaler la présence de moustiques tigres via le site www.signalement-moustique.fr ou l'application IMoustique®, disponible gratuitement sur l'App Store et Google Play

La rubéole désormais à déclaration obligatoire

Suite au décret du 7 mai 2018, la rubéole rejoint la liste des maladies à déclaration obligatoire. Jusqu'à présent, seuls les cas de rubéoles chez les femmes enceintes et les rubéoles congénitales faisaient l'objet d'un signalement particulier. Depuis le 11 mai 2018, médecins et biologistes doivent signaler la maladie aux Agences régionales de santé.



Modification de la nomenclature la sérologie de la syphilis (29 juin 2018)

Le dépistage de la syphilis est maintenant réalisé par un test tréponémique (TPHA) seul : les anticorps totaux sont recherchés par EIA dans nos laboratoires Biolia. Si le dépistage est positif, un test non tréponémique (VDRL) est réalisé avec titrage .

En cas de suivi thérapeutique : VDRL titrage en itératif

- syphilis précoce : contrôles à 3, 6 et 12 mois
- syphilis tardive : contrôles à 6, 12 et 24 mois , (suivi plus fréquent chez la femme enceinte et le sujet VIH+)

Une négativation ou une diminution du titre du VDRL de 4 fois confirme la guérison. Une augmentation par 4 du titre du VDRL permet de poser le diagnostic d'une recontamination.

Lorsque le dépistage est positif chez la femme enceinte, un Western-blot IgG est réalisé.

La recherche des IgM (confirmée par un Western-blot IgM) n'est indiquée que pour la recherche d'une syphilis congénitale chez l'enfant.

Conseils aux voyageurs 2018

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2018/BEH-hors-serie-Recommandations-sanitaires-pour-les-voyageurs-2018>

Les nouveautés par rapport à 2017 :

- l'**encéphalite japonaise** et la **fièvre jaune** : le BEH propose des tableaux détaillés selon les pays à risque
- la **chimioprophylaxie du paludisme** (CPAP) n'est plus justifiée dans la majorité des cas dans les zones à faible risque d'Amérique et d'Asie tropicale lors d'un séjour dit « conventionnel » (durée < 1 mois, essentiellement en zone urbaine ou site touristique, quelques nuitées en zone rurale). En revanche, la protection personnelle antivectorielle reste recommandée
- la **méfloquine** ne doit être prescrite qu'en dernière intention dans la CPAP (risque d'effets indésirables neuropsychiatriques potentiellement graves), et uniquement si le bénéfice est jugé supérieur au risque.

Les Biologistes des laboratoires Biolia vous souhaitent un bel été !
Toutes nos lettres d'infos sont consultables sur www.biolia.fr