



SITUATION EN FRANCE

Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la semaine du 1^{er} au 6 janvier 1984 par les laboratoires de :

AGENTS	FRANCE NORD				FRANCE SUD			
	Isolation	Conversion	Titres élevés	Sérologie effectuée	Isolation	Conversion	Titres élevés	Sérologie effectuée
A	-	1	5	534	-	-	2	555
B	-	-	7	542	-	-	2	-
Grippe C	-	-	-	54	-	-	-	-
Parainfluenza 1	-	-	5	525	-	-	7	-
Parainfluenza 2	-	1	10	520	-	-	1	-
Parainfluenza 3	-	3	28	541	-	2	15	-
Virus respiratoire syncytial	43	6	10	511	2	1	10	-
Adénovirus	5	2	29	582	-	-	9	-
Ornithose Psittacose	-	-	10	558	-	-	3	-
Mycoplasma pneumoniae	-	2	36	667	-	2	9	-
Fièvre Q	-	-	4	387	-	1	-	-

En France Nord il n'y a pas d'indication d'épidémie de grippe jusqu'à maintenant. Les Parainfluenza 3 sont toujours abondants et le V.R.S. a provoqué une recrudescence d'infections chez de jeunes enfants mais aussi chez des adultes.

En France Sud, 9,5 % de syndromes respiratoires sont signalés parmi la clientèle des médecins généralistes.

Un cas de **poliomyélite paralytique** a été déclaré semaine n° 51 de 1983 par la D.A.S.S. de la Loire.

Il s'agit d'un enfant de 3 mois qui a présenté, 10 jours après absorption de vaccin anti-poliomyélique buvable, une rhinopharyngite; 2 jours plus tard, l'enfant était hospitalisé avec paraplégie flasque puis début d'atteinte respiratoire et syndrome méningé viral.

Le diagnostic de poliomyélite a été porté sur les résultats sérologiques :

- polio 1 : inférieur à 8;
- polio 2 : 64;
- polio 3 : supérieur ou égal à 1024.

Les deux examens sérologiques pratiqués à 15 jours d'intervalle ont été identiques.

La sérologie du liquide céphalo-rachidien est positive au titre 4 pour le polio 3.

Enfin, la présence d'I.g.M. dans un troisième examen sérologique confirme une infection à poliovirus de type 3.

Les examens de selles n'ont pas permis d'isoler de virus polio et donc d'effectuer les tests thermiques permettant de savoir si la souche de virus responsable de la maladie était de type sauvage ou vaccinal.

Maladies vénériennes déclarées en 1983 à Paris :

	Médecins praticiens	Services publics
Gonococcies	68	10 198
Chancres mou	-	152
Syphilis primaire	29	483
Syphilis secondaire	11	516
Maladie de Nicolas Favre	-	2

	Groupes d'âge																					
	0		1-4		5-14		15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		75 et plus		?	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Gonococcie		1			8	3	2 687	542	4 674	353	1 443	79	338	24	79	17	12	2	3		1	
Chancr mou.							34	2	61	6	39	1	8		1							
Syphilis primaire							85	12	221	19	127	4	25	2	10	1	5		1			
Syphilis secondaire.							96	25	231	24	90	7	36	6	14	2	3	3				
Maladie de Nicolas Favre.							1		1													

	Mode de contagion							
	RC		RL		NV		CON	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Gonococcie	3	53	9 242	968				
Chancres mou		1	143	8				
Syphilis primaire	1	2	476	33				
Syphilis secondaire		4	462	61				
Maladie de Nicolas Favre			2					

Note. — La deuxième Conférence annuelle de promotion de la Santé s'est tenue les 26 et 27 janvier 1984 au Palais des Congrès de Versailles.

4 thèmes essentiels font fait l'objet de nombreuses communications :

- Promotion de la santé de l'enfant et de l'adolescent :
 - adolescent en difficulté;
 - prévention des déficits sensoriels et bucco-dentaires;
 - protection de la mère et de l'enfant.
- Incidence des modes de vie sur la santé :
 - sexualité;
 - hygiène de vie;
 - nutrition;
 - alcoolisme et tabagisme.
- La santé des personnes âgées.
- Santé et conditions de vie :
 - promotion de la santé dans les quartiers défavorisés;
 - la santé au travail.

SITUATION INTERNATIONALE

Surveillance de la grippe : un début d'épidémie est signalé à Moscou, d'après les données de la morbidité et l'isolement de virus de type B. Aux États-Unis, les virus A (H₃N₂), A (H₁N₁) et B causent des cas sporadiques dans plusieurs États, sans tendance à l'apparition d'une épidémie.

Toxi-infection alimentaire par crevettes aux Pays-Bas : depuis Noël dernier on signale environ 50 cas de toxi-infections alimentaires provoquées par la consommation de crevettes congelées importées du Sud-Est asiatique aux Pays-Bas. 5 habitants d'une maison pour personnes âgées à Utrecht et 8 autres personnes sont décédées après consommation de crevettes.

L'agent responsable était une shigelle de type *Shigella Flexneri*, type 2. Les patients souffraient d'une fièvre élevée, de diarrhée liquide hémorragique et muqueuse.

Des annonces au public ont été faites par la presse, la radio et la télévision. Des mesures

ont été prises pour arrêter l'importation des crevettes infectées.

En France, les importations de crevettes congelées en provenance du Sud-Est asiatique ont été également arrêtées dès l'information connue.

ERRATUM

au bulletin n° 2/1984

Page 3 et à la place de « Maladies de l'appareil respiratoire : 37 % », il faut lire : « Maladies cardiovasculaires : 37 % ».

LE POINT SUR...

LE SYNDROME DE REYE DANS LES ÎLES BRITANNIQUES

Définition du syndrome de REYE

Le syndrome de REYE est une maladie **pédiatrique** aiguë, caractérisée par une encéphalopathie avec œdème cérébral et une infiltration grasseuse du foie et des viscères. Il peut survenir à n'importe quel âge. Habituellement, il succède à une maladie prodromale d'allure virale et débute par quelques jours de vomissement, trouble de conscience et souvent des convulsions. Il peut y avoir une hépatomégalie et des signes de dysfonctionnement hépatique avec une hypertransaminasémie, une hyperammoniémie, souvent une hypoglycémie et un allongement du taux de prothrombine.

A l'autopsie, le foie est augmenté de volume, pâle et grasseux, et l'histologie montre une infiltration diffuse panlobulaire et microvésiculaire.

Pour l'enquête anglaise, les critères d'inclusion étaient : encéphalopathie sans cause connue, associée à des modifications stéatosiques à l'histologie hépatique ou à une élévation des transaminases supérieure à 100 µi/l.

L'augmentation du volume du foie, l'élévation de l'ammoniémie, l'hypoglycémie et l'allongement du temps de prothrombine ne sont pas nécessaires au diagnostic, mais apportent des éléments complémentaires.

L'enquête a porté sur les cas signalés par les services hospitaliers. Entre le 1^{er} août 1981 et le 31 juillet 1982, 30 patients avec encéphalopathie et hypertransaminasémie ≥ 100 µi/l ont été rapportés de 17 hôpitaux.

Ils ont été classés comme :

Groupe 1 :
Syndrome de REYE (S.R.) *défini* : 11;

Groupe 2 :
Syndrome de REYE (S.R.) *possible* : ... 16;

Groupe 3 :
Pas de syndrome de REYE, *diagnostic révisé ultérieurement* : 3

Âge, données cliniques et biologiques des cas rapportés

	Groupe 1 n = 11	Groupe 2 n = 16	Groupe 3 n = 3
Âge moyen (mois)	76,5	26	8
Extrêmes	3-168	3-96	2-14
Prodrome présent	9	10	3
Vomissements modérés	5	5	1
Vomissements sévères	3	2	—
Coma	6	10	3
Hépatomégalie	3	9	3
Hyperammoniémie	9 (9)	7 (9)	1
Hypoglycémie	7	8	1
Allongement du temps de prothrombine	7 (8)	12 (13)	3
LCR normal	10	15	3
Décès	8	8	1
Séquelles neurologiques	—	6	1
Survivant sans séquelle	3	2	1

Résultats virologiques

Une infection virale a été identifiée chez 9 des 25 patients investigués au plan virologique.

1 patient avait une infection à *Mycoplasma pneumoniae*.

1 avait une grippe Influenza B, et 1 une varicelle.

4 infections à Échovirus ont été identifiées chez les patients.

Épidémiologie

L'incidence calculée pour la population âgée de moins de 15 ans dans les îles Britanniques était de 0,21 pour 100 000 (inférieure à celle des U.S.A.). L'âge moyen était de 2 ans et 10 mois, plus jeune aussi que l'âge moyen aux U.S.A. (8-9 ans). Au point de vue saisonnier, il n'y avait pas de pic hivernal net malgré un net groupement de cas en février et mars 1982. La mortalité de 59 % est le double de celle des données américaines récentes.

On peut donc signaler une faible incidence en Grande-Bretagne par rapport aux U.S.A. Ceci, joint avec la très forte mortalité, suggère une sous-notification privilégiant les cas les plus graves.

Une enquête prospective de 2 ans, destinée à déterminer le rôle des salicylates et autres facteurs possiblement impliqués dans l'étiologie du syndrome de REYE est en projet dans les îles Britanniques.

Source : C.D.R., 1983, 39, 30 septembre 1983.

ÉPIDÉMIOLOGIE DE LA DIARRHÉE CHEZ LES VOYAGEURS

Pour investiguer les diarrhées chez les touristes à l'échelle mondiale, 16 568 passagers ont été interrogés pendant le vol de retour provenant de 13 destinations dans 5 régions climatiques variées. Il a été observé des différences significatives pour l'incidence des diarrhées selon les destinations et selon les hôtels dans une même région. Les taux les plus élevés appro-

chaient 50 %. Les sujets jeunes étaient le plus souvent atteints. Le sexe, les caractéristiques du voyage, et la notion des séjours antérieurs en zone tropicale influençaient l'incidence de la diarrhée, mais à un faible degré. Même sous les tropiques, la diarrhée prend habituellement un cours peu prolongé (3,6 jours en moyenne) et bénin (4,6 selles par jour en moyenne).

Les indications à visée prophylactique et thérapeutique ont peu d'influence sur ces données.

Cette enquête a été faite à Zurich, par l'Institut de médecine sociale et préventive, de décembre 1975 à mars 1977 et de juillet 1980 à février 1981. Les données ont été recueillies par un questionnaire.

Incidence de la diarrhée des voyageurs (n = 16 568)

Zones	Nombre de voyageurs	Nombre de cas	Incidence pendant les séjours en entier (en %)
Régions tropicales	n = 10 555		
Afrique de l'Est	2 646	797	30,1
Afrique de l'Ouest	505	197	39
Ceylan et Maldives	1 371	477	34,8
Thaïlande	1 838	409	22,3
Est et Sud-Est Asiatique	2 470	775	31,4
Brésil	1 305	431	33
Amérique du Sud	420	152	36,2
Régions subtropicales	n = 4 500		
Tunisie	988	478	48,4
Canaries	572	114	19,9
Rhodes	987	126	12,8
Caraïbes	849	168	19,8
Mexique	1 104	342	31
Groupe contrôle d'Amérique du Nord	n = 1 379	71	5,1
Plusieurs régions	134	35	26,1
Âge (Tropiques)			
≤ 19 ans	177	53	29,9
20-29 ans	2 795	1 023	36,6
30-39 ans	2 911	905	31,1
40-49 ans	1 858	501	27
50-59 ans	1 641	464	28,3
60-69 ans	974	250	25,7
≥ 70 ans	232	53	22,8

Source : JAMA, Mars 4, 1983, 249, 9 p., 1176-1180.

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective		
ALSACE	67 - Rhin (Bas-)	915 676								LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448							1		
	68 - Rhin (Haut-)	650 732						1			23 - Creuse	139 968									
	Total	1 566 048						1			87 - Vienne (Haute-)	355 737									
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356								LORRAINE	Total	737 153							1		
	33 - Gironde	1 127 546						1			54 - M.-et-Mos.	716 846							1		
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101									
	47 - Lot-et-Garonne	298 522						1			57 - Moselle	1 007 189				1			2		
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670			1						88 - Vosges	395 769							2		
AUVERGNE	Total	2 656 518			1			2		MIDI - PYRÉNÉES	Total	2 319 905			1				5		
	03 - Allier	369 580									09 - Ariège	136 443							1		
	15 - Cantal	162 838									12 - Aveyron	278 654									
	43 - Loire (Haute-)	205 895						1			31 - Garonne (Hte-)	824 501				1			2		
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						1			32 - Gers	174 154									
BOURGOGNE	Total	1 332 678						2			46 - Lot	154 533									
	21 - Côte-d'Or	473 548									65 - Pyrénées (Htes-)	227 922									
	58 - Nièvre	239 635	1								81 - Tarn	339 345									
	71 - Saône-et-Loire	571 852						4			82 - Tarn-et-Ga.	190 485							1		
	89 - Yonne	311 019						6		Total	2 326 037				1			4			
BRETAGNE	Total	1 596 054	1					10		NORD - PAS-DE-CALAIS	59 - Nord	2 520 526							23		
	22 - Côtes-du-Nord	538 869									62 - Pas-de-Calais	1 412 413				1			19		
	29 - Finistère	828 364						1			Total	3 932 939			1				42		
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						1		NORMANDIE (BASSE-)	14 - Calvados	589 559							1		
	56 - Morbihan	590 889						2			50 - Manche	465 948							1		
Total	2 707 886						4		61 - Orne		295 472										
CENTRE	CENTRE	18 - Cher	320 174					1		NORMANDIE (HAUTE-)	Total	1 350 979							2		
		28 - Eure-et-Loir	362 813					1			27 - Eure	462 323							5		
		36 - Indre	243 191								76 - Seine-Maritime	1 193 039							17		
		37 - Indre-et-Loire	506 097					1		Total	1 655 362							22			
		41 - Loir-et-Cher	296 220							PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498			1				1		
45 - Loiret	535 669					1		49 - Maine-et-Loire	675 321								1				
Total	2 264 164					4		53 - Mayenne	271 784								1				
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338									72 - Sarthe	504 768			1				2		
	10 - Aube	289 300									85 - Vendée	483 027			1				2		
	51 - Marne	543 627								Total	2 930 398			3				7			
	52 - Marne (Haute-)	210 670								PICARDIE	02 - Aisne	533 970			2			5			
	Total	1 345 935									60 - Oise	661 781						1			
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	102 800									80 - Somme	544 570			1				4		
	2 A - Corse-du-Sud	127 200								Total	1 740 321			3				10			
	Total	230 000								POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770									
	FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163						2			17 - Charente-Mar.	513 220							13	22
		39 - Jura	242 925									79 - Sèvres (Deux-)	342 812							5	
70 - Saône (Haute-)		231 962						2			86 - Vienne	371 428									
90 - Terr. de Belfort		131 999									Total	1 568 230							18	22	
Total		1 084 049						4		PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068									
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243	2		1			53			05 - Alpes (Hautes-)	105 070									
	77 - Seine-et-Marne	886 918	1					4	2		06 - Alpes-Marit.	881 198			2						
	78 - Yvelines	1 196 111			1			12			13 - B.-du-Rhône	1 724 199									
	91 - Essonne	988 306			1			5			83 - Var	708 331						1			
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039						15			84 - Vaucluse	427 343									
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301						68		Total	3 965 209			2		1					
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	1					13		RHÔNE - ALPES	01 - Ain	418 518			1			1			
	95 - Val-d'Oise	920 587						4			07 - Ardèche	267 970									
Total	10 073 160	4		3			174	2	26 - Drôme		389 781										
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686									38 - Isère	936 771			1				3		
	30 - Gard	530 478									42 - Loire	739 521							6		
	34 - Hérault	706 499						2			69 - Rhône	1 445 208									
	48 - Lozère	74 294									73 - Savoie	323 675									
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557		1	1			1			74 - Savoie (Haute-)	494 505							1		
FRANCE OUTRE-MER	Total	1 926 514		1	1			3			TOTAL DE LA SEMAINE	Total	5 015 947			2				11	
	971 - Guadeloupe							2				FRANCE MÉTROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	3 premières semaines de 1984		15	5	62	11	2	894	60
	972 - Guyane									3 premières semaines de 1983			29	20	68	26	5	946	2		
	973 - Martinique							1													
	974 - Réunion		7																		

Responsable de la publication : D^r Elisabeth BOUVET
 Rédaction : D^{rs} Michelle BRUAIRE et Christine JESTIN
 Conception : BERNARD RIGAUD-CONSEIL, 64000 Pau

Direction générale de la Santé
 Sous-direction de la Prévention générale et de l'Environnement
 Bureau 1 C : 1, place Fontenoy, 75700 Paris - Tél. : (1) 567.55.44

Abonnement gratuit : Pour recevoir un abonnement, il suffit d'adresser à la rédaction : vos nom, prénom, profession, adresse complète