



SITUATION EN FRANCE

Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la semaine du 23 au 28 janvier 1984 par les laboratoires de :

AGENTS	FRANCE NORD				FRANCE SUD			
	Isolation	Conversions	Titres élevés	Sérologies effectuées	Isolation	Conversions	Titres élevés	Sérologies effectuées
Grippe A	-	1	5	643	-	-	4	599
Grippe B	-	-	1	640	-	1	1	599
Grippe C	-	-	-	108	-	-	-	-
Parainfluenza 1	-	-	-	609	-	-	3	662
Parainfluenza 2	-	-	4	598	-	1	3	(total)
Parainfluenza 3	1	3	18	647	-	1	22	-
Virus respiratoire syncytial	30	9	16	601	-	-	13	-
Adénovirus	4	2	14	660	-	-	12	-
Ornithose-Psittacose	-	3	10	710	-	1	3	-
Mycoplasma pneumoniae	-	2	28	776	-	-	3	-
Fievre D	-	-	1	434	-	-	3	-

Une **toxi-infection alimentaire collective** a été déclarée à Paris. Une cinquantaine de personnes sur 95 rationnaires ont présenté, plusieurs heures après consommation de pot-au-feu, des troubles digestifs bénins. Les examens bactériologiques pratiqués sur le plat suspect ont révélé la présence d'une assez grande quantité de germes anaérobies sulfito-réducteurs, témoins probables d'une défaillance dans la conservation des aliments incriminés.

Un cas de **paludisme** est survenu chez un homme de 37 ans revenant de République centrafricaine. Les examens pratiqués ont permis la mise en évidence d'un **Plasmodium falciparum** et d'un **Plasmodium vivax**. L'évolution a été favorable dans l'immédiat, ce qui n'exclut pas la possibilité de futurs accès de reviviscence dus à **Plasmodium vivax**.

LE PALUDISME IMPORTÉ EN 1983

75 cas de paludisme importé ont été déclarés aux autorités sanitaires au cours de l'année 1983. 51 ont fait l'objet d'une enquête épidémiologique d'où peuvent être tirés les renseignements suivants :

- **Prédominance masculine :** hommes 59 %; femmes 41 %
- **Répartition par âge (en %)**

< 19 ans	20 29 ans	30 39 ans	40 49 ans	50 59 ans	> 60 ans	Non précisé
15	35	20	12	8	2	8

- **Espèce plasmodiale :**

Falciparum	68 %
Vivax	14 %
Ovale	8 %
Non précisé	10 %

3 accès perniciose ont été signalés, dont un mortel chez un enfant de 2 ans et demi, en provenance du Sénégal.

- **Origine géographique :**

Afrique noire	79 %
Inde	6 %
Non précisé	15 %

A total, même si ces chiffres sous-estiment la réalité, ils témoignent d'une tendance permettant de préciser que les cas importés actuels ne sont pas en nette augmentation, mais il est nécessaire d'ajouter que dans certains milieux exposés existe une forte automédication échappant à tout contrôle médical.

SITUATION INTERNATIONALE

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Une flambée localisée a été observée en **Bohême** (Tchécoslovaquie) à la fin de décembre avec isolement du virus A (H₁N₁). Le taux d'attaque chez les jeunes adultes était de 10 % dans la région touchée. D'autres souches ont été isolées aussi en Slovaquie. En **Australie** le virus de la grippe A (H₃N₂) a

été isolé chez un adulte à Melbourne. La souche a été classée provisoirement comme analogue à A/Philippines/2/82 (H₃N₂).

Aux **États-Unis d'Amérique**, depuis la mi-janvier, plusieurs flambées d'un syndrome d'allure grippale sont signalées parmi les enfants et jeunes adultes dans des écoles et

établissements des États du Sud. La grippe A (H₁N₁) a été confirmée pour certaines de ces flambées. En outre, 2 poussées de grippe B ont été confirmées. Des isolements de grippe A (H₁N₁) ont maintenant été signalés dans 19 États, de grippe B dans 12 États et de grippe A (H₃N₂) dans 4 États.

VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (R.S.V.) AUX U.S.A.

Un grand nombre d'isolements de virus respiratoire syncytial (R.S.V.) ont été signalés dans certains États américains et dans des laboratoires universitaires en décembre 1983 et en janvier 1984. La région de l'Atlantique Sud a rapporté le plus grand nombre d'isolements de virus.

Ces régions sont la Nouvelle-Angleterre, le Mid Atlantic et l'Atlantique Sud.

Le R.S.V. est le pathogène majeur des infections respiratoires des enfants avant 2 ans.

Dans le groupe d'âge, le R.S.V. est l'agent étiologique principal des bronchiolites et des pneumopathies. Il peut en outre être un agent opportuniste nosocomial, en particulier chez les patients insuffisants cardiaques et respiratoires.

Les enfants et les nourrissons ayant une infection prouvée ou suspectée à R.S.V. devraient être relativement isolés pendant leur maladie.

Des épidémies d'infection à R.S.V. surviennent chaque année aux U.S.A. entre l'au-

tomne et le printemps. Elles persistent habituellement de 2 à 5 mois.

En France, durant l'hiver 1982-1983, on dénombre 330 isolements de R.S.V. au Centre de Référence de la grippe France-Nord.

Source : MMWR, 1984, 27.1/33-3.

VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE DANS LES PAYS TROPICAUX

Dans les pays tropicaux, l'Organisation Mondiale de la Santé recommande la vaccination anti-morbilleuse par une seule dose vaccinale administrée à l'âge minimum de 9 mois.

Dans quelques pays africains, cependant, plus d'un quart des cas de rougeole surviennent avant l'âge de 9 mois, conduisant à une certaine réticence de nombreux pays à suivre les recommandations de l'O.M.S. En 1974, le ministre de la Santé du Cameroun a introduit des modifications dans la

stratégie de prévention de la rougeole, en particulier l'augmentation de l'âge minimum de la vaccination, de 6 à 9 mois. La surveillance de la rougeole à Yaoundé, la capitale, pendant les 5 ans suivant l'élévation de l'âge de la vaccination a montré qu'il était inutile de revenir à un âge minimum de 6 mois. En effet, en 1979, avec une couverture vaccinale de 40 % chez les enfants de 12 à 23 mois, on observe une diminution de 44 % de la morbidité à tous les âges et de 64 % chez les enfants de moins de 9 mois.

A partir de ces observations, l'âge minimum de 9 mois devrait rester la règle en Afrique tropicale selon les experts camerounais de l'O.C.E.A.C. et du C.D.C., responsables de ce travail.

Source : C.D.C. et O.M.S. (programme P.E.V.). D.-L. Heymann, G.-K. Maben, K.-R. Murphy, B. Guyer, S.-O. Foster.

Taux d'attaque par tranches d'âge à Yaoundé au Cameroun entre 1975 et 1979 d'après la surveillance hebdomadaire

Année	Cas dans la population de 0 à 8 mois	Incidence 0-8 mois/1 000	Cas dans la population de 9 à 23 mois	Incidence 9-23 mois/1 000	Cas dans la population de 24 à 27 mois
1975	792/8 982	88,2	1 214/13 097	92,7	633/18 270
1976	374/10 133	36,9	1 165/14 776	78,8	480/20 610
1977	344/11 045	31,1	1 148/16 105	71,3	554/22 465
1978	453/12 039	37,6	1 449/17 555	82,5	928/24 487
1979	418/13 122	31,8	1 235/19 135	64,5	735/26 691

ENQUÊTES

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES (MÉTROPOLE)

	1982	1983		1982	1983
Fèvre typhoïde	1	8	Hépatite virale	357	471
Dysenterie bacillaire	0	1	Grippe	38	32
Dysenterie amibienne	3	5	Affections respiratoires aiguës	1 199	823
Toxi-infections alimentaires collectives	1 253	1 344	Maladies diarrhéiques	151	161
Méningite cérébro-spinale	39	49	Gonococcie	923	981
Paludisme	41	18	Syphilis	138	153
Tuberculose	107	87			

Source : Direction centrale du Service de Santé des Armées, bureau Épidémiologie.

Ces chiffres proviennent du fichier REDEA (Recueil et Exploitation des Données Épidémiologiques dans les Armées). Le fichier REDEA est exhaustif pour les cas déclarés en milieu militaire, mais il ne l'est pas pour toute la pathologie de la population militaire, les personnels d'active ayant le libre choix de leur médecin. C'est le médecin d'unité qui est responsable de la transmission de l'information à l'échelon central.

COMPARAISON DES TAUX ESTIMÉS DES EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS AVEC LES COMPLICATIONS DE L'INFECTION NATURELLE

I. DIPHTÉRIE - TÉTANOS - COQUELUCHE

Manifestation pathologique	Taux de complication de la coqueluche pour 100 000 cas	Effets secondaires du vaccin D.T.Coq pour 100 000 vaccinations
Atteinte cérébrale définitive	600 - 2 000 (0,6 - 2 %)	0,3 - 0,6
Décès	100 - 4 000 (0,1 - 4 %)	0,2
Encéphalite	300 - 14 000 (0,3 - 14 %)	0,1 - 3,0
Convulsions	1 000 - 8 000	0,3 - 70
Collapsus	—	0,5 - 30

*après une enquête récente conduite au Royaume-Uni (National Childhood Encephalopathy Study).

II. VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE

Manifestation pathologique	Taux de complication de la rougeole pour 100 000 cas	Effets secondaires de la vaccination pour 100 000 vaccins	Fréquence de base pour 100 000 personnes
Encéphalite/encéphalopathie	50 - 400 (0,05 - 2,4 %)	0,1	0,1 - 0,3
PESS	0,5 - 2 %	0,05 - 0,1	
Pneumopathie	3 800 - 7 300 (3,8 - 7,3 %)		
Convulsions	500 - 1 000 (0,5 - 1 %)	0,02 - 190	30
Décès	10 - 10 000 (0,01 - 10 %)	(0,02 - 0,3 %)	

Les réactions sévères secondaires à la vaccination contre la rougeole sont rares. Aux U.S.A., des manifestations neurologiques, dont des encéphalites et des encéphalopathies ont été rapportées à la fréquence de 1 pour 1 000 000 environ de doses vaccinales administrées.

Cependant, l'incidence rapportée d'encéphalite ou d'encéphalopathie suivant la vaccination contre la rougeole est inférieure au taux d'incidence des encéphalites de cause

inconnue, soit 2 pour 1 million d'enfants sur une période de 28 jours.

Ceci suggère que certaines des manifestations neurologiques sévères ne sont pas dues à la vaccination contre la rougeole mais seulement reliées au temps.

Au Royaume-Uni, cependant, une enquête récente a montré qu'il existait une association statistiquement significative entre l'apparition des symptômes neurologiques et la vaccination contre la rougeole administrée 7

à 14 jours avant le début pour les cas comparés aux cas contrôles.

De 5 à 15 % des sujets vaccinés contre la rougeole développent une fièvre de 39°4 ou plus, débutant au 6^e jour et durant habituellement 1 ou 2 jours. Une éruption fugace survient chez 5 % des vaccinés.

Source : E.P.I. Newsletter, december 1983, volume V, number 6.

III. UNE COMPLICATION RARE DE LA VACCINATION ANTITÉTANIQUE

Un cas de *polyradiculonévrite secondaire* à une vaccination par anatoxine tétanique et diphtérique est rapporté par le département de neurologie de Detroit (U.S.A.) chez un patient de 22 ans en janvier 1982.

Les symptômes sont apparus 2 jours après la vaccination. L'évolution a été rapidement résolutive.

A cette occasion, les auteurs ont pu retrouver 30 cas rapportés de polynévrite secondaire à une vaccination antitétanique. Cet

accident est particulièrement rare. Les réactions neurologiques sont estimées à 0,4 pour 1 million de doses administrées.

Il s'agit le plus souvent de mononévrite et de polynévrite. Cependant, des névrites du plexus brachial, des paralysies des nerfs crâniens, des polyradiculonévrites, ont été rapportées.

Elles surviendraient plus particulièrement chez les sujets qui reçoivent des immunisa-

tions répétées. L'évolution est habituellement bénigne avec résolution complète et rapide des symptômes.

Source : Archives of neurology. P. L. Holliday, R.B. Banes, 40, 1983, 56-67.

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				1				LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448									
	68 - Rhin (Haut-)	650 732						4			23 - Creuse	139 968									
	Total	1 566 048				1		4			87 - Vienne (Haute-)	355 737									
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356								LORRAINE	Total	737 153									
	33 - Gironde	1 127 546									54 - M.-et-Mos.	716 846			1				4		
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101									
	47 - Lot-et-Garonne	298 522						2			57 - Moselle	1 007 189							3		
	64 - Pyrénées-Atlant.	555 670						6			88 - Vosges	395 769							5		
	Total	2 656 518						8		Total	2 319 905			1				12			
AUVERGNE	03 - Allier	369 580						2		MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443					1				
	15 - Cantal	162 838						1			12 - Aveyron	278 654					1				
	43 - Loire (Haute-)	205 895									31 - Garonne (Hte-)	824 501							4		
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						1			32 - Gers	174 154									
	Total	1 332 678						4		46 - Lot	154 533										
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548									65 - Pyrénées (Htes-)	227 922									
	58 - Nièvre	239 635									81 - Tarn	339 345			1				5		
	71 - Saône-et-Loire	571 852						1			82 - Tarn-et-Gar.	190 485							1		
	89 - Yonne	311 019			1			1			Total	2 326 037			1	2			10		
	Total	1 596 054			1			2		NORD - PAS-DE-CALAIS	59 - Nord	2 520 526			1				8		
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869						13			62 - Pas-de-Calais	1 412 413			2						
	29 - Finistère	828 364								Total	3 932 939			3				8			
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						4		NORMANDIE (BASSE-)	14 - Calvados	589 559			1						
	56 - Morbihan	590 889	1	2A							50 - Manche	465 948							7		
Total	2 707 886	1	2A				17		61 - Orne		295 472										
CENTRE	18 - Cher	320 174						1		NORMANDIE (HAUTE-)	Total	1 350 979			1				7		
	28 - Eure-et-Loir	362 813						3			27 - Eure	462 323									
	36 - Indre	243 191									76 - Seine-Maritime	1 193 039							10		
	37 - Indre-et-Loire	506 097								Total	1 655 362							10			
	41 - Loir-et-Cher	296 220						1		PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498			1	1			3		
	45 - Loiret	535 669			1			6			49 - Maine-et-Loire	675 321							1		
Total	2 264 164			1			11		53 - Mayenne		271 784										
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338			1			30			72 - Sarthe	504 768							2		
	10 - Aube	289 300						2			85 - Vendée	483 027							1		
	51 - Marne	543 627				1		3			Total	2 930 398			1	1			7		
	52 - Marne (Haute-)	210 670									02 - Aisne	533 970			2				2		
	Total	1 345 935			1	1		35		PICARDIE	60 - Oise	661 781							3		
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	102 800					2				80 - Somme	544 570								4	
	2 A - Corse-du-Sud	127 200									Total	1 740 321			2					9	
	Total	230 000					2				POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770			1					
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163								17 - Charente-Mar.		513 220									
	39 - Jura	242 925								79 - Sévres (Deux-)		342 812									
	70 - Saône (Haute-)	231 962								86 - Vienne		371 428									
	90 - Terr. de Belfort	131 999								Total	1 568 230			1							
	Total	1 084 049								PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068									
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243			1			70	1		05 - Alpes (Hautes-)	105 070					2				
	77 - Seine-et-Marne	886 918	1					3			06 - Alpes-Marit.	881 198									
	78 - Yvelines	1 196 111			1			5			13 - B.-du-Rhône	1 724 199			1						
	91 - Essonne	988 306						3		83 - Var	708 331	2									
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039			1			14		84 - Vaucluse	427 343			1					3		
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301			1					Total	3 965 209	2		2	2				3		
	94 - Val-de-Marne	1 193 655			2			12		RHÔNE - ALPES	01 - Ain	418 518			1				2		
	95 - Val-d'Oise	920 587						4			07 - Ardèche	267 970								3	
Total	10 073 160	1		6			111	1	26 - Drôme		389 781										
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686						2			38 - Isère	936 771					2			8	
	30 - Gard	530 478						1			42 - Loire	739 521								4	
	34 - Hérault	706 499						1			69 - Rhône	1 445 208									
	48 - Lozère	74 294									73 - Savoie	323 675									
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557	2			1					74 - Savoie (Haute-)	494 505								2	
	Total	1 926 514	2			1		4		Total	5 015 947			1	2				19		
FRANCE OUTRE-MER	971 - Guadeloupe									TOTAL DE LA SEMAINE			6	2	22	12	-	281	1		
	972 - Guyane		1							FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	6 premières semaines de 1984			38	28	133	32	4	1 637	64	
	973 - Martinique								6 premières semaines de 1983			60	35	144	59	14	1 884	10			
	974 - Réunion							2													

Responsable de la publication : D^e 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