

SITUATION EN FRANCE

MALADIES A DÉCLARATION OBLIGATOIRE JUILLET 1984 (1^{er} au 29 juillet)

(Nombre de cas déclarés par région)

RÉGIONS	MALADIES																
	Typhoïde	Dysenteries (shigelle)	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	Hépatites virales	Teigne	Scarlatine	Rougeole	Poliomyélite	Rickettsiose	Diphtérie	Leptospirose	Lèpre	Paludisme
Alsace	1	7	1			22		2		11	2						1
Aquitaine	2	1	1	1		25		4		7	1						
Auvergne	3		4			4		2			6						
Bourgogne			2			51		7			5						
Bretagne			6		3	36		4									
Centre	1	1	3			45		4			1						
Champagne - Ardenne			1			15		4		2	3						
Corse				10		2		2									
Franche-Comté	1				1	22		3									
Île-de-France	4	4	9	2	1	404	16	7	2	7	11					2	1
Languedoc - Roussillon	1		1			17		13	1	1	4		1				
Limousin						5											
Lorraine			5			25		28			3						
Midi - Pyrénées	5		1	6		37	45	8		4	2						1
Nord - Pas-de-Calais	1		9		1	75		5	1		1						
Basse-Normandie	1	2	3			19		3			3				1		
Haute-Normandie	1		2		1	29		5		2	1				1		
Pays de la Loire	1		2			43		2	1		1						
Picardie			1			42		1			1						
Poitou - Charentes	3		2	1	2	22	8	5			4						
Provence - Alpes - Côte d'Azur	4		14	6		81	10	24	1	5	8		2		2		
Rhône - Alpes	5		3	2	1	67	1	7		1	15						2
TOTAL	34	15	70	29	9	1 088	80	140	6	40	72	0	3	0	4	0	4
30 premières semaines 1984	220	82	571	203	47	7 186	289	1 522	87	502	888	3	12	1	24	5	49

Surveillance des infections respiratoires (juillet 1984) : Centre de référence de la grippe (France-Nord) :

	Nombre de diagnostics	Isollements	Conversions	Titres élevés	Pourcentage
Grippe A	1 489	0	1	10	0,74
Grippe B	1 486	1	0	6	0,40
Grippe C	417	0	0	4	0,96
Parainfluenzæ 1	1 434	0	1	2	0,21
Parainfluenzæ 2	1 425	0	0	2	0,14
Parainfluenzæ 3	1 482	4	6	32	2,56
Virus respiratoire syncytial	1 542	0	0	5	0,32
Adénovirus	1 768	13	3	63	3,73
Ornithose Psittacose	1 984	8	24	83	5,39
Mycoplasma pneumoniae	2 042	0	2	25	1,32
Fièvre Q	1 232	0	0	4	0,32

Les causes principales d'affections respiratoires virales ont été essentiellement les **adénovirus** et le virus **Parainfluenzæ 3**.

Le virus **Parainfluenzæ 3** a surtout été décelé à Amiens, Nancy, Rennes, Reims et Rouen.

Les **adénovirus** ont été détectés par isolement à Paris (5), Caen (5) et Rennes (3) et par examen sérologique à Nancy, Reims, Amiens et Rennes.

En outre, l'**Ornithose Psittacose** a été souvent diagnostiquée à Nancy et à Lille en particulier.

Morbidité générale dans les armées (mai 1984)

Sources R.E.D.E.A.

	Terre	Air	Mer	Gendarmerie	Total	Contingent seul
Nombre de cas.....	13 502	3 275	3 262	1 511	21 550	14 719
Dont décès.....	29	4	1	13	47	10
Maladies infectieuses et parasitaires.....	1 438	260	362	85	2 145	1 449
Effectif soutenu.....	341 152	98 159	69 549	82 726	591 586	271 938

Un cas de **Leptospirose** déclaré par la D.D.A.S.S. du Cher (semaine n° 30) est survenu chez une personne âgée de 83 ans, pensionnaire d'un service de gériatrie. Le diagnostic a été posé tardivement en l'absence de notion de contact direct avec, en particulier, des animaux ou indirect comme les bains ou la pêche en rivière. Seule la proximité d'une rivière derrière l'établissement ou la présence de

chats pouvait être retenue. La maladie s'est manifestée par un ictere fébrile faisant suspecter une angiocholite, puis apparition d'une tubulonéphrite quelques jours plus tard, résolutive en 15 jours, accompagnée de thrombopénie et lésions buccales. Le diagnostic clinique était confirmé par la sérologie. L'évolution a été favorable sous ampicilline.

Déclaration des maladies contagieuses à Mayotte (juillet 1984)

	Juillet	Total depuis janvier
Fièvres typhoïde, paratyphoïde.....		15
Paludisme.....	31	249
Hépatite présumée virale.....	1	25
Tétanos.....		4
Syphilis.....	3	20
Gonococcie.....	14	79
Tuberculose.....	1	13
Leptospirose ictero-hémorragique.....		2
Lèpre.....	1	15

● **Surveillance de la grippe** : renseignements communiqués par le centre de référence de France-Sud pour le mois de juillet 1984 :

Isolements :

- virus grippal A et B..... 0
- mycoplasme..... 5
- herpès simplex I..... 4

Tests sérologiques :

- grippe A..... 25/1 785
- grippe B..... 10/1 785
- parainfluenzæ I..... 11/2 650
- parainfluenzæ II..... 14/2 650
- parainfluenzæ III..... 92/2 650
- adénovirus..... 79/2 650
- mycoplasme..... 40/2 650
- virus respiratoire syncytial..... 29/2 650
- ornithose psittacose..... 33/2 650
- fièvre Q..... 7/2 650

L'épisode épidémique de paludisme des mois de mai et juin paraît terminé puisque seuls 7 cas (22,6 %) ont été cliniques en juillet ; le dépistage actif s'est poursuivi dans le sud de l'île, en particulier à M'Bouri où l'indice plasmodique était de 21 %.

Deux études sur la filariose lymphatique ont été menées en juillet par la méthode de gouttes épaisses en prélèvement nocturne : à Sohoa 10 % de la population était porteuse de microfilaries et à Mtsanganuj 13,5 %. La prévalence des microfilariemies à **Wuchereria bancrofti** reste donc importante à Mayotte.

On remarque une très faible circulation du virus grippal alors que le parainfluenzæ III, l'adénovirus et le mycoplasme sont responsables d'une pathologie respiratoire estivale.

● Une toxi-infection alimentaire collective ayant touché 17 adultes s'est déclarée dans un établissement de post-cure du Gard. La symptomatologie digestive était manifeste et 2 personnes ont même été hospitalisées.

Une **salmonella Typhi-Murium** a été isolée chez ces malades. L'enquête épidémiologique a montré que l'origine probable de la contamination était une mayonnaise confectionnée avec des œufs provenant d'un élevage de volailles appartenant au centre précité, les volailles ayant pu en effet être porteuses de salmonelles. Ce phénomène est d'ailleurs relativement fréquent et dans le but d'éduquer et d'informer les éleveurs sur les risques de transmission d'agents pathogènes d'animaux ou de denrées animales à l'homme, l'Organisation mondiale de la Santé a diffusé sur ce sujet une série de 60 diapositives accompagnées d'une notice explicative sous le titre : « Surveillance et aspects vétérinaires des toxi-infections alimentaires ».

INFORMATION

Une enquête nationale par sondage en milieu scolaire sur la couverture vaccinale rougeole - rubéole - oreillons et sur la morbidité diagnostiquée de rougeole chez les enfants de 6 ans est mise en place par le Laboratoire national de la Santé en collaboration avec la Direction générale de la Santé et le service statistique du ministère des Affaires sociales (S.E.S.I.). Cette enquête doit être permanente et servira d'indicateur à ces vaccinations en France.

ENQUÊTE

ENQUÊTE SUR LA SURVENUE D'UNE ÉPIDÉMIE D'HÉPATITE LIÉE AU VIRUS HB DANS UNE POUPONNIÈRE

P^r SEPETJIAN, Lyon

Cette intervention est exemplaire à plusieurs niveaux :

- la dissémination virale ;
- la latence possible des hépatites ;
- la possibilité de prévention.

Nous avons été alertés en septembre 1983, de la survenue de plusieurs cas d'hépatite B dans le personnel d'une pouponnière. Une vaccination du personnel ayant été demandée, nous avons été amenés à tester tous les adultes. Sur 54 personnes travaillant régu-

lièrement dans l'établissement, nous avons trouvé 10 personnes présentant des marqueurs du virus HB, dont 6 avaient eu des manifestations récentes et/ou possédaient des anticorps anti-HBc de type IgM signant une infection récente.

Nous avons donc fait une enquête sur place pour essayer d'éclaircir les notions de contagion.

L'établissement est grossièrement divisé en 3 secteurs, le 1^{er} étage et 2 secteurs au rez-de-chaussée dont l'un s'occupe d'enfants un peu plus grands, dont l'âge moyen est d'environ 3 ans.

Sur les 10 cas précédemment cités, 2 seulement concernaient du personnel au 1^{er} étage (anticorps anti-HBs et HBc sans IgM traduisant une infection ancienne).

Les 8 autres cas étaient survenus au sein du personnel travaillant complètement ou partiellement au niveau des « grands ». Dans 2 cas, il s'agissait d'anticorps isolés sans anti-HBc IgM, ni notion d'hépatite cliniquement évidente, ce qui pouvait correspondre à des infections anciennes maintenant guéries. Les 6 autres personnes avaient toutes été impliquées dans la petite épidémie récente.

Celle-ci avait commencé en mai 1983 par une hépatite aiguë B chez une auxiliaire puéricultrice. Après deux mois de latence plusieurs hépatites survenaient coup sur coup : en août, 3 cas symptomatiques (2 auxiliaires puéricultrices, 1 veilleuse), en septembre, 1 cas détecté sur la présence d'anticorps anti-HBs et anti-HBc IgM lors du dépistage systématique avant vaccination, enfin une deuxième puéricultrice en octobre.

L'interrogatoire du personnel et l'examen des locaux ont permis d'éliminer la possibilité d'une transmission au cours des repas, directement au cours du travail, et n'a pas retrouvé d'objet pouvant servir de vecteur.

Les seuls intermédiaires possibles ne pouvaient être que le groupe des « grands » enfants qui ont alors été prélevés, bien qu'aucun d'entre eux n'ait présenté de manifestations cliniques permettant de suspecter une hépatite aiguë B pendant l'année 1983.

Nombre	Ag HBs	Anti-HBs	Anti-HBc totaux	Anti-HBc IgM
3	0	+	+	0
1	+	0	+	0
1	+	0	+	+
4	0	+	+	+

Sur 15 enfants, 9 se sont révélés positifs pour des marqueurs du virus HB.

En décembre, donc assez tard, 5 enfants avaient donc des stigmates d'infection récente par le VHB (anti-HBc IgM), 4 d'infection plus ancienne, dont 1 était devenu un vraisemblable porteur chronique. On avait donc la preuve que les enfants ont permis un passage du virus d'un adulte à l'autre. La contamination se faisant alors, soit par la salive (les enfants étant maternés par les puéricultrices), soit au moment des soins effectués lors de petites blessures (coupures, chutes...). Il est possible que les 4 enfants sans anti-HBc IgM aient fait leur hépatite pendant la période incriminée, les IgM ayant eu le temps de disparaître.

Il est à noter que sur les 10 adultes et les 9 enfants qui avaient des marqueurs du virus HB, 5 seulement ont présenté des manifestations cliniques évocatrices, ce qui confirme bien la notion classique d'une fréquence élevée d'hépatite B asymptomatique, qui est habituellement évaluée à 90 %.

En décembre tous les adultes avaient guéri, en mars l'enfant porteur d'Ag HBs et d'anti-HBc IgM avait fait une séroconversion Ag/anti-HBs, par contre la persistance des antigènes HBs et HBe chez l'autre garçon confirmait bien l'évolution vers la chronicité.

Une vaccination a alors été commencée dans un premier temps chez les adultes, puis chez les enfants.

Cette vaccination a comporté 3 injections d'une ampoule d'HEVAC (Pasteur) à 1 mois

d'intervalle. Un contrôle sérologique a été fait un mois après la 3^e injection (anti-HBs et anti-HBc).

Tous les adultes ont maintenant été contrôlés et 3 cas de figure ont pu être observés :

- taux d'anticorps anti-HBs suffisant sans anti-HBc, permettant d'affirmer la protection : 34 cas ;
- taux d'anticorps anti-HBs insuffisant sans anti-HBc nécessitant une poursuite de la vaccination : 12 cas, 4 taux insuffisants, 8 taux nuls ;
- présence d'anticorps anti-HBs et d'anticorps anti-HBc signant une infection par le virus HB est survenue pendant la vaccination : 1 cas chez une veilleuse travaillant au rez-de-chaussée.

Ces résultats confirment bien qu'un **contrôle sérologique est nécessaire pour vérifier l'efficacité de la protection.** Dans notre série, on est surpris par le fort pourcentage de mauvais répondeurs (26 %) qui est très supérieur à la moyenne nationale, et se rapproche des résultats obtenus chez les immunodéprimés. Nous n'avons pas d'explication satisfaisante à proposer. **La recherche de l'anticorps anti-HBc** est celle aussi fondamentale permettant seule de confirmer l'absence de contamination pendant la période où le taux d'anticorps anti-HBs est insuffisant. Dans ce cas précis, il n'est pas certain que les gammaglobulines spécifiques injectées au moment du premier vaccin auraient permis de protéger la patiente, elle pouvait être en période d'incubation.

NOTES

SURVEILLANCE DE L'HÉPATITE VIRALE EN MILIEU MILITAIRE Comparaison avec l'aspect de la courbe des déclarations obligatoires

Nous présentons ici la cause des hépatites virales relevées en milieu militaire par le système « R.E.D.E.A. ». Lorsque l'on reprend la figure rapportant les cas déclarés pour toute la population, on peut observer que l'on retrouve le premier pic en 1980, mais que depuis cette date les mêmes caractéristiques évolutives ne sont pas observées.

Cette constatation va dans le sens d'une non-représentativité de la déclaration obligatoire dans des hépatites virales en France actuellement.

Figure 1

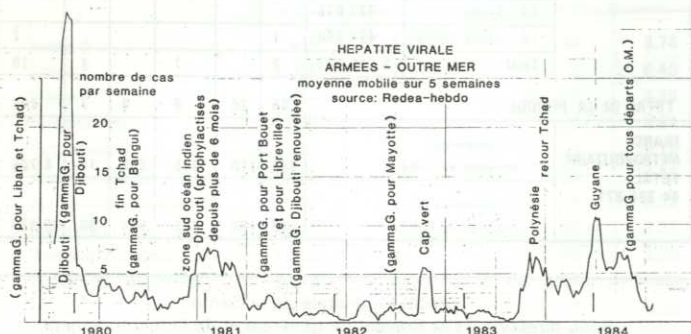
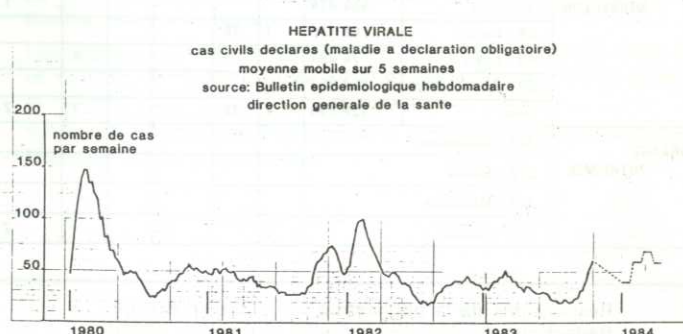


Figure 2



Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

du 16 au 22 septembre 1984

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							
	68 - Rhin (Haut-)	650 372	1					5			23 - Creuse	139 968						2	
	Total	1 566 048	1					5			87 - Vienne (Haute-)	355 737							
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356								LORRAINE	Total	737 153							2
	33 - Gironde	1 127 546									54 - M.-et-Mos.	716 846		2					
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101							
	47 - Lot-et-Garonne	298 522	1								57 - Moselle	1 007 189	2					6	
	64 - Pyrénées-Atlant.	555 670						10			88 - Vosges	395 769						2	
AUVERGNE	Total	2 656 518	1					10		MIDI - PYRÉNÉES	Total	2 319 905	2	2					8
	03 - Allier	369 580									09 - Ariège	136 443	3			2		3	
	15 - Cantal	162 838	1								12 - Aveyron	278 654	2						
	43 - Loire (Haute-)	205 895						1			31 - Garonne (Hte-)	824 501	1		1			2	
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						1			32 - Gers	174 154							
BOURGOGNE	Total	1 332 678	1					2		NORD - PAS-DE-CALAIS	46 - Lot	154 533							
	21 - Côte-d'Or	473 548	1								65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635	1								81 - Tarn	339 345	1		1	1			
	71 - Saône-et-Loire	571 852						2			82 - Tarn-et-Gar.	190 485						1	
	89 - Yonne	311 019	1								Total	2 326 037	7		2	3		6	
BRETAGNE	Total	1 596 054	3					2		NORMANDIE (BASSE-)	59 - Nord	2 520 526	1	1					4
	22 - Côtes-du-Nord	538 869	1								62 - Pas-de-Calais	1 412 413			1				
	29 - Finistère	828 364									Total	3 932 939	1	1	1				
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764				1		1			14 - Calvados	589 559			1				
	56 - Morbihan	590 889									50 - Manche	465 948					1	1	
CENTRE	Total	2 707 886	1			1		1		NORMANDIE (HAUTE-)	61 - Orne	295 472							
	18 - Cher	320 174									Total	1 350 979			1		1	1	
	28 - Eure-et-Loir	362 813						4			27 - Eure	462 323							
	36 - Indre	243 191	4								76 - Seine-Maritime	1 193 039							
	37 - Indre-et-Loire	506 097									Total	1 655 362							
CHAMPAGNE - ARDENNE	41 - Loir-et-Cher	296 220						1		PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498						2	
	45 - Loiret	535 669						5			49 - Maine-et-Loire	675 321				1		1	
	Total	2 264 164	4					10			53 - Mayenne	271 784							
	08 - Ardennes	332 338									72 - Sarthe	504 768						3	
	10 - Aube	289 300	1					1			85 - Vendée	483 027	1		1			2	
CORSE	51 - Marne	543 627								PICARDIE	Total	2 930 398	1		1	1		8	
	52 - Marne (Haute-)	210 670	1					1			02 - Aisne	533 970							1
	Total	1 345 935	2					2			60 - Oise	661 781							
	2 B - Corse (Haute-)	131 574				1					80 - Somme	544 570						4	
	2 A - Corse-du-Sud	108 604						1			Total	1 740 321						4	1
FRANCHE - COMTÉ	Total	240 178						1		POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770							
	25 - Doubs	477 163	1								17 - Charente-Mar.	513 220						11	
	39 - Jura	242 925									79 - Sèvres (Deux-)	342 812							
	70 - Saône (Haute-)	231 962									86 - Vienne	371 428						3	
	90 - Terr. de Belfort	131 999	1					1			Total	1 568 230						14	
ÎLE-DE-FRANCE	Total	1 084 049	2					1		PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068							
	75 - Paris (Ville)	2 176 243	1		1			30			05 - Alpes (Hautes-)	105 070							
	77 - Seine-et-Marne	886 918									06 - Alpes-Marit.	881 198						1	
	78 - Yvelines	1 196 111	1					5			13 - B.-du-Rhône	1 724 199						31	
	91 - Essonne	988 306						4			83 - Var	708 331							
LANGUEDOC - ROUSSILLON	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039	1					25		RHÔNE - ALPES	84 - Vaucluse	427 343				2		5	
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301						41			Total	3 965 209				2		39	
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	1		1			8			01 - Ain	418 518	1		1			1	
	95 - Val-d'Oise	920 587	2					4			07 - Ardèche	267 970							
	Total	10 073 160	6		2			117			26 - Drôme	389 781					1		
	11 - Aude	280 686						1			38 - Isère	936 771						4	
	30 - Gard	530 478						1			42 - Loire	739 521						3	
	34 - Hérault	706 499	1	20							69 - Rhône	1 445 208							
	48 - Lozère	74 294						1			73 - Savoie	323 675							
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557									74 - Savoie (Haute-)	494 505	1					2	
FRANCE OUTRE-MER	Total	1 926 514	1	20				2			Total	5 015 947	2		1		1	10	
	971 - Guadeloupe									TOTAL DE LA PÉRIODE			35	23	8	8	3	249	1
	972 - Guyane									FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	37 premières semaines de 1984		389	119	655	236	74	8 766	684
	973 - Martinique										37 premières semaines de 1983		462	136	729	344	90	10 429	1 390
	974 - Réunion		1		1			2											

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

Pour recevoir un abonnement, il suffit de s'adresser à la rédaction