



SITUATION EN FRANCE

Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la période du 19 au 24 novembre 1984 par les laboratoires de :

AGENTS	FRANCE NORD				FRANCE SUD			
	Isolation	Conversion	Titres élevés	Sérologie effectuée	Isolation	Conversion	Titres élevés	Sérologie effectuée
Grippe A	—	—	1	493	—	—	—	630
Grippe B	—	—	2	493	—	—	2	630
Grippe C	—	—	—	85	—	—	—	—
Parainfluenzae 1	—	—	4	429	—	1	5	714 (total)
Parainfluenzae 2	—	—	—	409	—	—	4	—
Parainfluenzae 3	5	1	17	449	—	3	24	—
Virus respiratoire syncytial	34	1	2	491	—	—	9	—
Adénovirus	—	—	18	543	1	2	13	—
Ornithose Psittacose	—	—	6	641	—	1	8	—
Mycoplasma pneumoniae	—	2	12	603	—	2	4	—
Fièvre Q	—	—	—	366	—	—	4	—

En plus du virus respiratoire syncytial, on note cette semaine une recrudescence d'activité du mycoplasma pneumoniae.

Surveillance de la population : clientèle des médecins généralistes 14,2 % de syndromes respiratoires.

Une toxi-infection alimentaire est signalée dans le Calvados. 30 personnes, enfants et adultes ayant participé au même repas d'une cantine scolaire ont présenté trois heures plus tard des vomissements et des douleurs abdominales. Le nombre de rationnaires était de 135 et le point commun des sujets malades semblait être la consommation d'un fromage blanc fermier. L'analyse bactériologique du lot suspect a montré la présence de 160 millions de staphylocoques à coagulase par gramme de produit. Il a été demandé aux producteurs de cesser provisoirement la commercialisation de leurs produits laitiers.

DÉCLARATION DES MALADIES CONTAGIEUSES A MAYOTTE EN 1984

	Août	Septembre	Total depuis janvier
Fièvres typhoïde/paratyphoïde	—	1	17
Paludisme	58	6	382
Hépatite présumée virale	1	2	28
Tétanos	—	—	4
Syphilis	4	5	29
Gonococcie	58	16	153
Tuberculose	—	1	14
Leptospirose ictéro-hémorragique	—	—	2
Lèpre	—	1	16

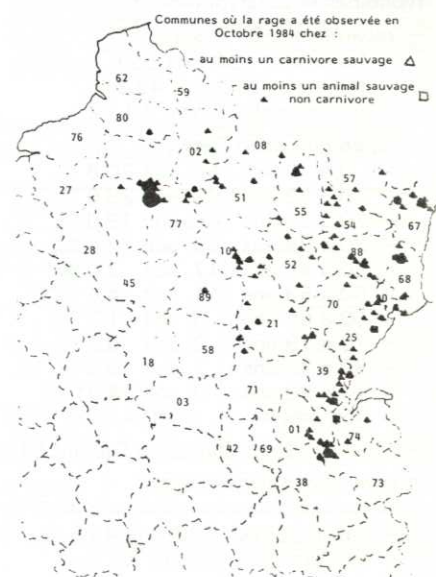
Rage animale : renseignements fournis par le Centre national d'Études sur la rage — 54220 Malzéville.

Cas de rage enregistrés en octobre 1984

Animaux	Départements													
	01	02	08	10	21	25	39	51	52	54	55	57	58	60
Renards	18	6	3	11	5	11	11	4	5	7	6	3	1	2
Blaireaux	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chevreuils	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Autres	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Chiens	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Chats	1	1	2	—	—	1	1	1	—	—	2	1	—	—
Bovins	4	—	3	—	—	—	—	—	1	1	4	—	—	—
Ovins-caprins	1	2	2	—	1	7	—	—	—	—	3	—	—	—
Équins	—	1	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
Porcins	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Autres	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Totaux	25	10	11	12	7	20	14	6	6	8	17	4	1	2

Animaux	Départements													
	67	68	70	71	73	74	77	80	88	89	90	93	95	
Renards	10	13	4	1	2	2	15	1	12	1	2	16	18	
Blaireaux	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Chevreuils	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Autres	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Chiens	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Chats	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Bovins	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Ovins-Caprins	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
Équins	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Porcins	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Autres	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Totaux	13	15	4	1	2	5	15	1	12	1	2	16	18	

Total cas enregistrés : 248.



LES FIÈVRES TYPHOÏDES EN 1983

846 fièvres typhoïdes et paratyphoïdes ont été déclarées aux autorités sanitaires au cours de l'année 1983. En fait, si l'on reprend l'étude des enquêtes reçues après déclaration, au nombre de 571, celles-ci se répartissent ainsi :

- enquêtes non retenues (insuffisance d'informations en particulier sérodiagnostic isolé à des taux peu élevés) : 94 ;
- fièvres typhoïdes et paratyphoïdes vraies retenues sur les critères suivants :
 - hémoculture positive,
 - germe identifié : **Eberth, para A, para B** : 241 ;
- infections digestives à **Salmonella Eberth, para A, para B** : 72 ;
- autres salmonelloses : 164, dont à **Salmonella typhimurium** : 71.

Le pourcentage de vraies typhoïdes est donc de 42 %. Si l'on applique ce pourcentage au nombre de cas déclarés, on devrait avoir un chiffre de typhoïdes vraies voisin de 355.

Si l'on compare ce chiffre avec les données du Centre national de référence des entérobactéries (Institut Pasteur, Paris) qui a reçu 381 souches **Eberth para A** ou **para B** isolées de sang humain et 224 de selles humaines il est possible de dresser les tableaux suivants :

Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	Eberth	Para A	Para B
Cas déclarés hémoculture positive	210	16	15
Souches isolées de sang humain à l'Institut Pasteur.	314	34	33

Infections digestives	Eberth	Para A	Para B
Cas déclarés coproculture positive	26	5	42
Souches isolées de selles humaines à l'Institut Pasteur.	85	9	160

Il est certain que tous les cas de typhoïdes ne sont pas déclarés et il n'est pas évident non plus que le Centre national de référence ait le recueil exhaustif des souches. Toutefois, la maladie reste relativement endémique malgré un nombre important de cas importés et elle demeure un indicateur de pollution : eaux de puits en particulier, et parfois peut-être zones conchylicoles.

A partir des enquêtes reçues, un certain nombre de renseignements épidémiologiques peuvent être tirés, l'étude portant sur 241 cas de typhoïdes et paratyphoïdes :

- **répartition selon le sexe** :
 - hommes : 134, soit 55,6 %,
 - femmes : 102, soit 42,3 %,
 - non précisé : 5, soit 2,1 % ;
- **répartition selon l'âge** :
 - 0 à 9 ans : 50, soit 20,8 %,
 - 10 à 19 ans : 70, soit 29,0 %,
 - 20 à 29 ans : 46, soit 19,0 %,
 - 30 à 39 ans : 46, soit 12,4 %,
 - 40 à 49 ans : 17, soit 7,0 %,
 - 50 à 59 ans : 11, soit 4,6 %,
 - 60 à 69 ans : 3, soit 1,2 %,
 - 70 à 79 ans : 2, soit 0,8 %,
 - 80 à 89 ans : 2, soit 0,8 %,
 - + de 90 ans : 9, soit 4,01 %,
 - non précisé : 1, soit 0,4 %.

Les âges extrêmes étant chez l'enfant 16 mois, chez l'adulte 92 ans.

- **répartition selon l'origine** :
 - cas autochtones : 104, soit 43,5 %,
 - cas importés : 120, soit 49,5 %,
 - non précisé : 17, soit 7,0 %,

et les cas importés, maximum en septembre, viennent essentiellement du nord de l'Afrique avec par ordre de fréquence : Maroc et Algérie, puis Afrique noire, surtout pour les cas répertoriés en Île-de-France, et ensuite Indes. Quelques cas proviennent également d'Espagne et du Portugal.

Pour ce qui est des cas autochtones, ils sont souvent attribués à une contamination hydrique ou à une consommation de coquillages, mais dans ce domaine les enquêtes restent le plus souvent peu précises et sans preuves bactériologiques suffisantes. Cependant, il faut signaler :

- une épidémie survenue dans le Var, dans une commune agrémentée de fontaines publiques, et cette épidémie aurait eu pour origine la non-potabilité de l'eau de ces fontaines ;
- plusieurs cas survenus dans la région de Marseille dont l'origine exacte, malgré l'interrogatoire des malades et des enquêtes effectuées tant sur le plan hydrique que sur le plan alimentaire, en particulier sur les marchés, n'a pu être déterminée.

Cas de typhoïde déclarés en 1983

Alsace	10
Aquitaine	46
Auvergne	15
Bourgogne	16
Bretagne	24
Centre	28
Champagne - Ardenne	8
Corse	4
Franche-Comté	18
Île-de-France	159
Languedoc - Roussillon	37
Limousin	4
Lorraine	20
Midi - Pyrénées	54
Nord - Pas-de-Calais	48
Basse-Normandie	9
Haute-Normandie	15
Pays de la Loire	38
Picardie	15
Poitou - Charentes	29
Provence - Côte d'Azur	119
Rhône - Alpes	130
Total	846

Nombre de cas enquêtés par région

	Eberth	Para A	Para B
Alsace	3	1	-
Aquitaine	10	-	2
Auvergne	3	1	-
Bourgogne	8	1	-
Bretagne	8	-	-
Centre	7	-	-
Champagne - Ardenne	1	-	-
Corse	0	-	-
Franche-Comté	1	-	-
Île-de-France	65	8	5
Languedoc - Roussillon	5	1	2
Limousin	0	-	-
Lorraine	4	-	-
Midi - Pyrénées	11	-	2
Nord - Pas-de-Calais	6	-	1
Normandie	6	-	-
Pays de la Loire	2	-	-
Picardie	8	-	-
Poitou - Charente	3	-	-
Provence - Côte d'Azur	30	2	-
Rhône - Alpes	29	2	3
Total	210	16	15

Évolution. — Dans la plupart des cas, l'évolution a été favorable. Il faut toutefois signaler quelques formes graves avec complications vésiculaires (6), complications cardio-vasculaires (5), appendicecto-

mies (4) — réalisées au début de l'apparition des symptômes —, perforation intestinale (2) et décès (1) chez une femme âgée de 92 ans.

Remarques particulières. — Pour ce qui est du traitement, les antibiotiques les plus utilisés sont le thiophénicol, le clomoxyl, le bactrim et le totapen.

Quant aux mesures prophylactiques, elles résident souvent dans l'hospitalisation avec mise en œuvre d'un traitement adéquat; la

recherche de sujets contacts est effectuée lors de cas groupés; la vaccination, trop tardivement efficace n'est pas préconisée.

En conclusion, les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes même autochtones demeurent une réalité, et des mesures préventives tenant compte d'éventuelles pollutions résiduelles ou accidentelles de l'environnement pourraient être envisagées.

SITUATION INTERNATIONALE

INFECTION A AGENT DELTA CHEZ LES TOXICOMANES AU ROYAUME-UNI

L'agent delta est un virus défectif de l'homme à très petit ARN génomique (environ 1 700 paires de bases). Sa réplication est assurée par l'antigène de surface de l'hépatite B (HBV) et, à l'état libre, il est recouvert par l'antigène de surface de l'HBV (HBsAg). Cependant, il n'a pas la même fréquence dans toutes les populations infectées par l'HBV. La distribution de l'agent delta est irrégulière non seulement sur le plan géographique, mais également selon les catégories sociales. Cette variabilité reflète sans doute l'existence de modes de transmission différents, dont certains sont plus efficaces que d'autres. Une caractéristique commune tient à l'étroite association de cet agent avec l'abus des drogues. Le virus delta est infectieux dans trois situations :

a. **Coinfection** avec l'HBV, les deux virus présents chez le patient provenant de la même source. Cette infection simultanée par les deux virus provoque une hépatite aiguë. En général, il y a résolution de l'infection à HBV, et, par voie de conséquence, résolution obligatoire de l'infection par l'agent delta. Tel est le tableau habituel quand des toxicomanes appartenant à des collectivités où l'HBV est peu répandu sont infectés par l'agent delta;

b. **Surinfection** d'un porteur d'HBV par le virus delta. Il en découle une crise d'hépatite aiguë, imputable à l'infection par l'agent delta. Une hépatite fulminante, de pronostic très sombre, est alors possible. L'absence d'anticorps IgM dirigés contre l'antigène central (de capsid) de l'HBV distingue la surinfection par l'agent delta de l'infection simultanée décrite sous a;

c. **Infection chronique** d'un porteur d'HBV, déterminant une hépatite chronique active, à priori plus grave que l'hépatite chronique imputable au seul HBV.

L'usage illicite de psychotropes, par voie parentérale, s'est révélé constituer un moyen rapide de dissémination tant de l'HBV que de l'agent delta. Dans certaines grandes villes jusqu'alors épargnées par le problème de la drogue mais dont la population était pleinement sensible à l'HBV, l'introduction de l'héroïnomanie a rapidement été suivie de poussées épidémiques d'hépatite, souvent associées à l'agent delta.

L'observation de cas d'hépatite chez les groupes de toxicomanes est aujourd'hui fré-

quente dans toutes les villes de Grande-Bretagne, et il est probable que l'infection est parfois associée à l'agent delta. Cette infection peut être reconnue par la sérologie — au stade précoce par la découverte de l'antigène delta dans le sérum et, plus tard, par la mise en évidence de l'anticorps spécifique. Dans les deux cas, l'agent peut être présent sous forme infectieuse, et la transmission est possible soit parce que l'HBV est également présent dans le sérum (comme dans les situations décrites ci-dessus sous a et c), soit parce que le sujet exposé est porteur d'HBV qui « récupère » l'agent delta dans le produit injecté (cas de la situation b).

Les épreuves sérologiques de dépistage de l'agent delta et de l'anticorps correspondant ont récemment été utilisées pour l'examen de sérums recueillis chez les toxicomanes HBsAg⁺ par plusieurs laboratoires de santé publique d'Angleterre et du pays de Galles (tabl. 1). Les épreuves ont été pratiquées au Laboratoire de référence pour les virus. Dans trois centres, les études ont principalement été de type rétrospectif, tandis que dans le quatrième (Laboratoire de Rhyl), elles se sont inscrites dans le cadre d'une enquête consécutive à une flambée d'hépatite chez des toxicomanes. Ces études ont révélé l'existence fréquente d'une infection par l'agent delta, tant chez les toxicomanes récemment infectés par l'HBV (lesquels possèdent des anticorps IgM dirigés contre

la partie centrale de l'HBV) que chez ceux qui sont probablement des porteurs d'HBV. D'autres cas sporadiques d'infection par l'agent delta ont été dépistés en Grande-Bretagne, principalement à la suite d'épreuves sérologiques chez les contacts familiaux de toxicomanes. Un autre cas sporadique correspondait à une surinfection chez un voyageur infecté par l'HBV et rentrant d'un pays où l'on sait que l'agent delta est fort répandu. Cependant, l'agent delta reste rare dans d'autres groupes en Grande-Bretagne où l'on observe souvent une infection par l'HBV (par exemple, les hémophiles, les homosexuels et les handicapés mentaux hospitalisés dans un établissement spécialisé).

L'importance pathologique de l'infection par l'agent delta reste douteuse. D'après une étude, il semblerait que l'infection simultanée par l'HBV et par l'agent delta détermine une hépatite aiguë sans gravité accrue par rapport au cas d'une infection par le seul HBV. D'un autre côté, des études réalisées dans des services spécialisés d'hépatologie, en Grande-Bretagne et ailleurs, donnent fortement à penser qu'une infection par l'agent delta est en cause dans l'étiologie de nombreux cas de maladies chroniques du foie. Elle est également présente dans certaines crises d'hépatite sévère ou d'hépatite fulminante, spécialement chez les porteurs d'HBV.

Tableau 1. — Résultats des épreuves sérologiques de recherche de l'agent delta chez les toxicomanes HBsAg⁺, Angleterre et pays de Galles, 1971-1984

Centre	Nombre de sujets HBsAg ⁺	Nombre de sujets porteurs d'un marqueur de l'antigène delta	Delta ⁺	Anti-delta ⁺	Nombre de porteurs d'IgM anti-HBc
Laboratoire de Liverpool 1971-1983	131	15 (11 %)	10	5	10
Laboratoire de Manchester 1982-1983	28	3 (11 %)	3	-	3
Laboratoire de référence pour les virus 1976-1984	190	58 (31 %)	18	40	15
Laboratoire de Rhyl 1983-1984	18	5 (28 %)	5	-	5
Total	367	81 (22 %)	36	45	33

(D'après *Communicable Disease Report*, n° 84/23, 1984; *Public Health Laboratory Service*.)

Source : R.E.H. n° 46, 1984 (16 novembre).

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Période du 26 au 2 décembre

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	1					LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448							
	68 - Rhin (Haut-)	650 372						3			23 - Creuse	139 968							
	Total	1 566 048		1	1			3			87 - Vienne (Haute-)	355 737							1
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356	1							LORRAINE	Total	737 153							1
	33 - Gironde	1 127 546						1			54 - M.-et-Mos.	716 846							
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101							1
	47 - Lot-et-Garonne	298 522									57 - Moselle	1 007 189		3	1				3
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670									88 - Vosges	395 769							2
	Total	2 656 518	1					1			Total	2 319 905		3	1				6
AUVERGNE	03 - Allier	369 580								MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443							1
	15 - Cantal	162 838									12 - Aveyron	278 654							
	43 - Loire (Haute-)	205 895									31 - Garonne (Hte-)	824 501							
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						1			32 - Gers	174 154							
Total	1 332 678							1		46 - Lot	154 533								
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548	1		1			1			65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635						1			81 - Tarn	339 345							3
	71 - Saône-et-Loire	571 852						1			82 - Tarn-et-Gar.	190 485							
	89 - Yonne	311 019			1						Total	2 326 037							3
	Total	1 596 054	1		2			3			59 - Nord	2 520 526		1					14
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869								NORD - PAS-DE-CALAIS	62 - Pas-de-Calais	1 412 413							1
	29 - Finistère	828 364			1			3			Total	3 932 939		1					26
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						3			14 - Calvados	589 559							4
	56 - Morbihan	590 889						2		NORMANDIE (BASSE-)	50 - Manche	465 948						2	
	Total	2 707 886			1			8			61 - Orne	295 472							1
									Total		1 350 979							7	
CENTRE	18 - Cher	320 174			1			1		NORMANDIE (HAUTE-)	27 - Eure	462 323							2
	28 - Eure-et-Loir	362 813						1			76 - Seine-Maritime	1 193 039							9
	36 - Indre	243 191									Total	1 655 362							11
	37 - Indre-et-Loire	506 097								PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498						3	
	41 - Loir-et-Cher	296 220						1			49 - Maine-et-Loire	675 321						3	
	45 - Loiret	535 669						11			53 - Mayenne	271 784							
Total	2 264 164			1			14		72 - Sarthe		504 768	1		1	1				
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338									85 - Vendée	483 027							1
	10 - Aube	289 300						3			Total	2 930 398	1		1	1			7
	51 - Marne	543 627						2			PICARDIE	02 - Aisne	533 970						1
	52 - Marne (Haute-)	210 670										60 - Oise	661 781						2
	Total	1 345 935						5				80 - Somme	544 570						4
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	131 574						2			Total	1 740 321							7
	2 A - Corse-du-Sud	108 604						4			POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770						
	Total	240 178						6				17 - Charente-Mar.	513 220						1
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163						1		79 - Deux-)		342 812							
	39 - Jura	242 925								86 - Vienne		371 428							1
	70 - Saône (Haute-)	231 962						6		Total	1 568 230							2	
	90 - Terr. de Belfort	131 999								PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068						2	
	Total	1 084 049						7			05 - Alpes (Hautes-)	105 070						1	
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243						32			06 - Alpes-Marit.	881 198			1				16
	77 - Seine-et-Marne	886 918						1			13 - B.-du-Rhône	1 724 199	1		1				5
	78 - Yvelines	1 196 111						6			83 - Var	708 331							
	91 - Essonne	988 306						3			84 - Vaucluse	427 343							
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039						21			Total	3 965 209	1		2				24
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301									RHÔNE - ALPES	01 - Ain	418 518						
	94 - Val-de-Marne	1 193 655		1				17		07 - Ardèche		267 970					1		1
	95 - Val-d'Oise	920 587						3		26 - Drôme		389 781		3					
	Total	10 073 160		1				84		38 - Isère		936 771							2
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686						1		42 - Loire		739 521							1
	30 - Gard	530 478			1			2		69 - Rhône		1 445 208							
	34 - Hérault	706 499	1					1		73 - Savoie		323 675							
	48 - Lozère	74 294								74 - Savoie (Haute-)		494 505							3
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557								Total	5 015 947		3		1			7	
	Total	1 926 514	1		1			4		TOTAL DE LA SEMAINE			5	9	10	2	-	237	-
FRANCE OUTRE-MER	971 - Guadeloupe									FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	49 premières semaines de 1984		657	257	818	279	107	11 525	1 053
	972 - Guyane										49 premières semaines de 1983		798	186	849	390	116	13 034	1 412
	973 - Martinique																		
	974 - Réunion		1					5											

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