



## SITUATION EN FRANCE

**Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la semaine du 22 au 30 décembre 1984 par les laboratoires de :**

AGENTS	FRANCE NORD (1)				FRANCE SUD (2)			
	Isolé- ment	Conver- sion	Titres élèvés	Nombre de malades	Isolé- ment	Conver- sion	Titres élèvés	Nombre de malades
Grippe A .....	1	-	1	410	-	-	5	454
Grippe B .....	-	-	1	406	-	-	3	-
Grippe C .....	-	-	-	69	-	-	-	-
Parainfluenza 1 .....	-	-	-	336	1	-	13	549
Parainfluenza 2 .....	-	-	1	325	-	1	1	-
Parainfluenza 3 .....	-	-	19	392	-	-	22	-
Virus respiratoire syncytial .....	55	1	11	414	5	1	19	-
Adénovirus .....	1	1	9	407	-	-	24	-
Ornithose Psittacose .....	-	1	3	481	-	-	7	-
Mycoplasma pneumoniae .....	-	1	19	522	-	1	7	-
Fiebre Q .....	-	-	1	247	-	-	3	-

(1) A Newcastle, en Grande-Bretagne, on signale 5 isolments de virus A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) chez des enfants de 3 mois à 4 ans atteints de syndromes respiratoires fébriles, avec convulsions dans un cas. Aux Etats-Unis, le virus A(H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) a été isolé chez 4 enfants et 2 adultes dans les Etats de Californie, de New York et du Wisconsin et le virus A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) chez un écolier du Texas en novembre-décembre, mais il s'agit de cas sporadiques sans extension. Une nouvelle flambée de grippe est signalée au Japon, dans une école où 200 élèves de 12 à 15 ans ont été atteints. C.H.

(2) Surveillance de la population : clientèle des médecins généralistes, 12,9 % de syndromes respiratoires.

### LUTTE ANTITUBERCULEUSE AU PROFIT DES RÉFUGIÉS DU SUD-EST ASIATIQUE ACCUEILLIS PAR LA FRANCE

La France a accueilli depuis 1975 de très nombreux réfugiés du Sud-Est asiatique : 107 515 au 30 septembre 1984, en grande partie des Cambodgiens, Vietnamiens, Laotiens, venant de camps de réfugiés situés en Thaïlande, mais aussi d'Indonésie, de Malaisie, des Philippines... D'autres, des Vietnamiens, viennent directement de Hô Chi Minh-Ville.

Or, les statistiques de dépistage établies en centre de transit à l'arrivée en France montrent que la morbidité tuberculeuse de ces populations est très forte, de 2 % à 4 %, ce qui entraîne un nombre important d'hospitalisations en pneumologie. Il a donc été conçu le projet d'un dépistage de la tuberculose dans les camps pour les réfugiés à destination de la France, ceci dans un double but : instaurer un traitement plus précoce ; diminuer le nombre d'entrées de tuberculoses bacillifères dans notre pays.

Un programme de lutte antituberculeuse est ainsi mis en place sur la base du protocole suivant :

- 1<sup>o</sup> Un examen clinique ;
- 2<sup>o</sup> Une radiographie pulmonaire (sauf pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 2 ans) ;
- 3<sup>o</sup> Un examen de crachats, si nécessaire.

Sont ainsi individualisés trois groupes de sujets :

#### 1. Non tuberculeux

La radiographie pulmonaire est alors renouvelée tous les 4 mois pour les adultes, tous les ans pour les enfants de moins de 15 ans.

#### 2. Tuberculeux

Si des bacilles de Koch sont découverts à l'examen direct ou à la culture des crachats ;

Si la radiographie pulmonaire montre : une caverne, des images nodulaires, des sommets ou des infiltrats non homogènes, une tuberculose miliaire, des adénopathies hilaires unilatérales chez les enfants, tous ces patients, après une recherche systématique de B.K. dans les crachats, sont soumis au traitement quadruple : **Rifadine - Éthambutol - INH - Pyrazinamide.**

#### 3. Suspects

Ils sont soumis à une nouvelle exploration radiologique et à une nouvelle recherche de B.K. dans les crachats dans le délai d'un mois et ils sont alors rangés dans l'une des catégories précitées.

Ainsi, dans ces 2 camps, il a été dépisté entre juin 1983 et juin 1984 :

- 17 tuberculeux actifs qui ont été mis en traitement, mais pour 2 d'entre eux une hospitalisation a cependant été nécessaire en France ;
- 156 sujets avec image pulmonaire suspecte, dont 27 ont été mis en traitement à leur arrivée en France (parmi eux, 15 avaient des examens de crachats positifs).

Ces 44 cas déplorés sur place représentent le succès du plan adopté puisque les malades sont mis plus rapidement en traitement, ce qui entraîne :

- la diminution des porteurs de B.K. dans leurs crachats et donc évite la dissémination de la maladie ;
- l'absence de coupure prolongée avec le milieu familial souvent ressentie comme un traumatisme grave ;
- la réduction des coûts d'hospitalisation, ce qui se traduit par une économie des dépenses de santé.

Toutefois, le dépistage de la tuberculose n'existe pas encore pour tous les réfugiés arrivant en France puisque, dans la même période de juin 1983 à juin 1984, 7 175 réfugiés ont été accueillis et 154 cas de tuberculose (2,14 %) ont été diagnostiqués soit en Asie, soit dans les centres de transit de France Terre d'Asile où s'effectue un dépistage à l'arrivée en France.

# ENQUÊTE

## SURVEILLANCE DES MALADIES TRANSMISSIBLES A PARIS DDASS DE PARIS

### PALUDISME IMPORTÉ

Une enquête a été réalisée par le Bureau d'épidémiologie sur le paludisme importé à Paris de 1980 à 1983. Elle a consisté en l'étude rétrospective de l'ensemble des dossiers médicaux de deux hôpitaux parisiens : hôpital Pitié-Salpêtrière (Service des maladies parasitaires et tropicales) et hôpital Claude-Bernard (Services des maladies infectieuses et parasitaires).

#### 1. Données démographiques

Le tableau montre qu'il existe une majorité de patients africains : 47,7 % sur la période 1980-1983. Les nationaux français viennent en seconde position avec 40,85 % sur la même période. Les quelques 11 % restants sont répartis entre les continents latino-américain, asiatique et européen (hors France), sans qu'il existe de différences véritablement significatives. La prédominance des nationalités française et africaines est compréhensible au regard des liens historiques et traditionnels qui se poursuivent jusqu'à nos jours. Cependant l'enquête a montré une différence de recrutement entre les deux grands hôpitaux parisiens : pour l'hôpital Pitié-Salpêtrière 55 % des sujets sont de nationalité française contre 31 % pour les ressortissants africains ; à l'hôpital Claude-Bernard, à l'inverse, 29 % seulement des patients sont de nationalité française tandis que 61 % des sujets sont africains.

La différenciation des patients par âge (tableau 2) montre que la catégorie la plus représentée est celle des adultes jeunes, de 20 à 39 ans (65,75 %).

La surreprésentation de la population masculine est très nette puisque globalement sur la période considérée, près de 74 % des patients sont de sexe masculin tandis que 26 % sont de sexe féminin (tableau 3).

#### 2. Typage et origine géographique

Le tableau 4 qui différencie les types de plasmodium par année montre qu'au total le **Plasmodium falciparum** est largement prédominant : 339 cas sur 453, soit les 3/4 de l'ensemble. Le **Plasmodium vivax** vient en seconde position avec 53 cas (11,7 %) suivi du **Plasmodium ovale** (9,7 %). Le **Plasmodium malariae** reste rare.

Le lieu d'infestation (tableau 5) est très largement africain puisque ce continent regroupe 355 cas sur 453, soit 78 %. L'Asie représente 11,45 % du total tandis que l'Amérique latine en regroupe 7 %.

Le tableau concernant le type de plasmodium en fonction du lieu d'infestation (voir tableau 6) laisse apparaître chaque année la prédominance du **Plasmodium falciparum** sur le continent africain (82 %) et en Amérique latine (2/3 des cas). Par contre, en Asie 61 % des plasmodium sont des **vivax**, tandis que 35 % seulement sont du **Plasmodium falciparum**. Dans la série des **Plasmodium vivax** le continent asiatique représente 60 % du total sur 4 années.

#### 3. Courants migratoires

Les variations saisonnières (graphique) font apparaître un pic de fréquence en septembre. C'est un phénomène classique correspondant au retour en France de la plupart des vacanciers de la saison estivale d'août à octobre chaque année. Ceci coïncide en outre avec la saison des pluies de la majeure partie de l'Afrique et de l'Asie tropicale où la transmission du paludisme est particulièrement active à cause de la multiplication des vecteurs. Cependant les voyages intercontinentaux sont de plus en plus nombreux toute l'année, et la longueur d'incubation des espèces plasmodiales autres que le **falciparum** introduit un autre facteur d'étalement saisonnier.

Le temps écoulé entre le retour de la zone d'endémie et l'apparition des premiers symptômes (voir tableau 7) est un critère utile pour le diagnostic et la prophylaxie du paludisme. Dans le cas de l'infection par **Plasmodium falciparum**, cette période est inférieure à 15 jours près de 73 fois sur 100, tandis que l'on n'observe que 3,85 % de cas où le temps écoulé est supérieur à deux mois. Cette durée est généralement plus longue pour les autres espèces plasmodiales inférieure à 2 mois dans 45,45 % des cas pour le **Plasmodium ovale**, 24,5 % pour le **Plasmodium vivax** et 50 % pour le **Plasmodium malariae**.

Tableau 1. — Nationalité des patients

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
France .....	29	35	60	61	185	40,85
Afrique .....	41	46	80	49	216	47,7
Asie .....	13	5	4	3	25	5,5
Amérique latine .....	—	2	—	1	3	0,65
Europe .....	2	—	5	1	8	1,75
Indéterminé dans les dossiers .....	2	1	10	3	16	3,55
<b>Total .....</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>159</b>	<b>118</b>	<b>453</b>	

Tableau 2. — Age des patients

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
De 0 à 9 ans .....	6	1	11	3	21	4,65
De 10 à 19 ans .....	13	6	7	7	33	7,30
De 20 à 29 ans .....	28	24	65	45	162	35,75
De 30 à 39 ans .....	23	30	43	40	136	30,00
De 40 à 49 ans .....	7	18	16	13	54	11,90
De 50 à 59 ans .....	3	5	5	4	17	3,75
+ de 60 ans .....	1	3	—	1	5	1,10
Indéterminé dans les dossiers .....	6	2	12	5	25	5,50
<b>Total .....</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>159</b>	<b>118</b>	<b>453</b>	

Tableau 3. — Sexe des patients

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Masculin .....	67	68	114	87	336	74,17
Féminin .....	20	21	45	31	117	25,8
<b>Total .....</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>159</b>	<b>118</b>	<b>453</b>	

Tableau 4. — Type de Plasmodium

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Falciparum .....	63	63	123	90	339	74,85
Ovale .....	6	9	16	13	44	9,7
Vivax .....	11	11	17	14	53	11,7
Malariae .....	1	2	1	—	4	0,9
Associations .....	6	4	2	1	13	2,85
<b>Total .....</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>159</b>	<b>118</b>	<b>453</b>	

Tableau 5. — Lieu d'infestation

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Afrique . . . . .	60	72	130	93	355	78,35
Asie . . . . .	19	13	7	13	52	11,45
Amérique latine . . . . .	4	3	13	12	32	7,05
Indéterminé dans les dossiers . . . . .	4	1	9	—	14	3,10
<b>Total . . . . .</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>159</b>	<b>118</b>	<b>453</b>	

Tableau 7-3. — *Plasmodium vivax*

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Avant le départ de la zone endémique . . . . .	1	—	1	—	2	3,75
De 0 à 2 mois . . . . .	3	3	3	2	11	20,75
De 3 à 5 mois . . . . .	1	5	6	4	16	30,20
De 6 à 8 mois . . . . .	1	1	1	1	4	7,55
De 9 à 12 mois . . . . .	2	2	2	3	9	17
+ de 12 mois . . . . .	—	—	—	—	—	—
Indéterminé dans les dossiers . . . . .	3	—	3	—	6	11,30
<b>Total . . . . .</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>53</b>	

Tableau 6. — Type de Plasmodium en fonction du lieu d'infestation

Lieu d'infestation	Falciparum	Ovale	Vivax	Malariae	Associations	Total	Pourcentage
Afrique . . . . .	291	42	10	2	10	355	78,75
Asie . . . . .	18	—	32	1	1	52	11,45
Amérique latine . . . . .	22	2	6	—	2	32	7,05
Indéterminé . . . . .	8	—	5	1	—	14	3,10
<b>Total . . . . .</b>	<b>339</b>	<b>44</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>453</b>	

Tableau 7-1. — Temps écoulé entre le retour de la zone d'endémie et l'apparition des premiers symptômes. — *Plasmodium falciparum*

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Avant le départ de la zone endémique . . . . .	10	13	16	21	60	17,70
De 0 à 7 jours . . . . .	19	17	42	33	111	32,75
De 8 à 14 jours . . . . .	15	13	29	19	76	22,40
De 15 à 30 jours . . . . .	6	11	15	9	41	12,10
De 31 à 60 jours . . . . .	1	8	4	2	15	4,40
+ de 60 jours . . . . .	2	1	5	5	13	3,85
Indéterminé dans les dossiers . . . . .	10	—	12	—	23	6,80
<b>Total . . . . .</b>	<b>63</b>	<b>63</b>	<b>123</b>	<b>90</b>	<b>339</b>	

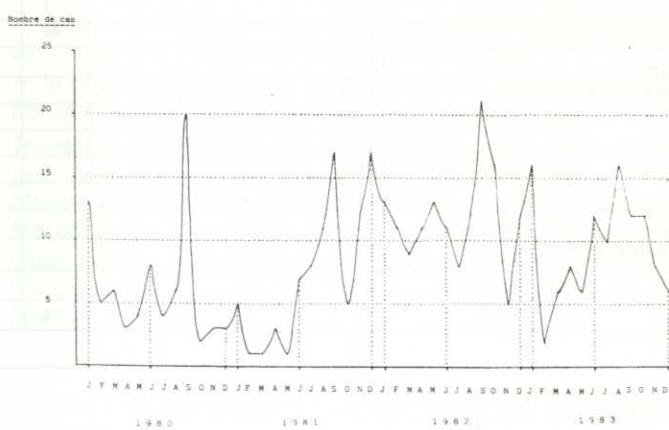
Tableau 7-4. — *Plasmodium malariae*

	1980	1981	1982	1983	Total
Avant le départ de la zone endémique . . . . .	—	—	—	—	—
De 0 à 2 mois . . . . .	1	1	—	—	2
De 3 à 5 mois . . . . .	—	—	—	—	—
De 6 à 8 mois . . . . .	—	—	1	—	1
De 9 à 12 mois . . . . .	—	—	—	—	—
+ de 12 mois . . . . .	—	—	—	—	—
Indéterminé dans les dossiers . . . . .	—	1	—	—	1
<b>Total . . . . .</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>—</b>	<b>4</b>

Tableau 7-2. — *Plasmodium ovale*

	1980	1981	1982	1983	Total	Pourcentage
Avant le départ de la zone endémique . . . . .	1	2	—	2	5	11,35
De 0 à 2 mois . . . . .	2	3	5	5	15	34,10
De 3 à 5 mois . . . . .	—	1	2	4	7	15,90
De 6 à 8 mois . . . . .	3	—	5	—	8	18,20
De 9 à 12 mois . . . . .	—	1	3	2	6	13,65
+ de 12 mois . . . . .	—	2	1	—	3	6,80
Indéterminé dans les dossiers . . . . .	—	—	—	—	—	—
<b>Total . . . . .</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>44</b>	

Graphique. — Variations saisonnières



# Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Semaine du 30 décembre 1984  
au 6 janvier 1985

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoides et paratyphoides	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoides et paratyphoides	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Toxi-infection alimentaire collective
ALSACE	67 - Rhin (Bas-)	915 676	1						LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448						
	68 - Rhin (Haut-)	650 372					5			23 - Creuse	139 968						
	Total	1 566 048	1				5			87 - Vienne (Haute-)	355 737						
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356								Total	737 153						
	33 - Gironde	1 127 546					3		LORRAINE	54 - M.-et-Mos.	716 846						1
	40 - Landes	297 424								55 - Meuse	200 101						6
	47 - Lot-et-Garonne	298 522					1			57 - Moselle	1 007 189	1	2				
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670								88 - Vosges	395 769						
	Total	2 656 518					4			Total	2 319 905	1	2				7
AUVERGNE	03 - Allier	369 580							MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443	3					
	15 - Cantal	162 838								12 - Aveyron	278 654						
	43 - Loire (Haute-)	205 895								31 - Garonne (Hte-)	824 501						3
	63 - Puy-de-Dôme	584 365					1			32 - Gers	174 154						
	Total	1 332 678					1			46 - Lot	154 533						1
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548								65 - Pyrénées (Htes-)	227 922						
	58 - Nièvre	239 635								81 - Tarn	339 345	1					1
	71 - Saône-et-Loire	571 852					1			82 - Tarn-et-Gar.	190 485						6
	89 - Yonne	311 019								Total	2 326 037	4		1	1	9	
	Total	1 596 054					1			59 - Nord	2 520 526	1	1				1
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869							NORD - PAS-DE-CALAIS	62 - Pas-de-Calais	1 412 413						
	29 - Finistère	828 364	1				1	4		Total	3 932 939	1	2				1
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						2		14 - Calvados	589 559						
	56 - Morbihan	590 889						1		50 - Manche	465 948						
	Total	2 707 886	1				1	7		61 - Orne	295 472						1
CENTRE	18 - Cher	320 174						1	NORMANDIE (BASSE-)	Total	1 350 979		1	1			
	28 - Eure-et-Loir	362 813								27 - Eure	462 323						
	36 - Indre	243 191								76 - Seine-Maritime	1 193 039						2
	37 - Indre-et-Loire	506 097								Total	1 655 362						2
	41 - Loir-et-Cher	296 220						1	PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498						6
	45 - Loiret	535 669						2		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
	10 - Aube	289 300						3		85 - Vendée	483 027	1					9
	51 - Marne	543 627								Total	2 930 398	1			1		
	52 - Marne (Haute-)	210 670						1	PICARDIE	02 - Aisne	533 970						
	Total	1 345 935						4		60 - Oise	661 781						1
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	131 574						3		80 - Somme	544 570						
	2 A - Corse-du-Sud	108 604	1					3		Total	1 740 321						2
	Total	240 178	1					3	POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770						
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163								17 - Charente-Mar.	513 220						
	39 - Jura	242 925						1		79 - Sèvres (Deux-)	342 812						
	70 - Saône (Haute-)	231 962						1		86 - Vienne	371 428						
	90 - Terr. de Belfort	131 999						2		Total	1 568 230						
	Total	1 084 049						1	PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068						
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243	1					35		05 - Alpes (Hautes-)	105 070						2
	77 - Seine-et-Marne	886 918	1	1						06 - Alpes-Marit.	881 198						2
	78 - Yvelines	1 196 111								13 - B-du-Rhône	1 724 199						
	91 - Essonne	988 306						2		83 - Var	708 331						
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039								84 - Vaucluse	427 343						
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301								Total	3 965 209						4
	94 - Val-de-Marne	1 193 655						5	RHÔNE - ALPES	01 - Ain	418 518						
	95 - Val-d'Oise	920 587		1				7		07 - Ardèche	267 970		2				7
	Total	10 073 160	2	2				49		26 - Drôme	389 781						
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686								38 - Isère	936 771						2
	30 - Gard	530 478								42 - Loire	739 521						3
	34 - Hérault	706 499								69 - Rhône	1 445 208						
	48 - Lozère	74 294								73 - Savoie	323 675						
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557								74 - Savoie (Haute-)	494 505						
FRANCE OUTRE-MER	Total	1 926 514								Total	5 015 947	2					14
	971 - Guadeloupe								TOTAL DE LA SEMAINE	9	4	8	4	3	129		
	972 - Guyane			1						FRANCE MÉTROPOLITAINE	2 premières semaines de 1985	10	6	23	4	3	291
	973 - Martinique									54 334 871	2 premières semaines de 1984	10	4	44	11	1	568
	974 - Réunion							16								36	

Responsable de la publication : Dr Elisabeth BOUVET  
 Rédaction : Drs 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