



SITUATION EN FRANCE

Surveillance de la grippe : renseignements communiqués pour la période du 2 au 8 février 1985 par les laboratoires de France Nord :

AGENTS	FRANCE NORD			
	Isollements	Conversions	Titres élevés	Nombre de malades
Grippe A	15	18	24	894
Grippe B	—	1	2	896
Grippe C	—	—	—	172
Parainfluenzae 1	—	—	1	694
Parainfluenzae 2	—	1	1	679
Parainfluenzae 3	6	4	20	861
Virus respiratoire syncytial	40	6	34	815
Adénovirus	4	1	24	837
Ornithose Psittacose	2	1	5	946
Mycoplasma pneumoniae	—	11	48	1 050
Fièvre Q	—	—	1	496

● **En France Nord :** le nombre de souches de virus grippal isolées est encore important mais l'épidémie est maintenant en régression, au moins dans la région parisienne. Le virus A(H₃N₂) est dominant, mais quelques virus B et un A(H₃N₂) ont aussi été identifiés.

● **En France Sud :** 28 % de syndromes respiratoires sont signalés parmi la clientèle des médecins généralistes, et 50 % à Toulouse.

● **En Île-de-France :** le nombre de souches de virus grippal isolées est encore en augmentation, mais les indices indirects sont tous en régression, annonçant la fin ou une rémission de l'activité épidémique : le nombre des patients atteints de « virose respiratoire » vus par les généralistes sont tous en diminution depuis trois semaines.

1. **A l'étranger :** au **Brésil**, des épreuves d'immunofluorescence ont permis de diagnostiquer 2 cas de grippe A au cours d'épidémies locales à Rio de Janeiro à la mi-janvier.

En **Chine**, des poussées d'affections d'allure grippale touchant principalement les enfants et les jeunes adultes se produisent depuis janvier dans le nord du pays. Parmi la centaine de virus grippaux étudiés, la plupart appartiennent au sous-type A(H₃N₂), et quelques-uns au sous-type A(H₁N₁) et au type B.

En **Finlande**, des signes d'activité grippale ont été constitués par quelques poussées dans des unités militaires. En plus des souches précédemment isolées de virus grippal A(H₁N₁), on a récemment isolé un virus grippal A(H₃N₂).

En **RDA**, l'incidence des maladies respiratoires aiguës et des affections d'allure grippale a atteint des niveaux épidémiques dans tous les groupes d'âge et dans toutes les régions du pays. D'autres cas de grippe à virus A(H₃N₂) ont été confirmés à Berlin.

En **Norvège**, le pic de la vague de grippe paraît avoir été atteint à la mi-janvier, bien que l'activité grippale ait continué d'augmenter dans la région occidentale jusqu'à la fin janvier et dans le nord jusqu'au début de février. Les cas confirmés en laboratoire étaient dus au virus A(H₃N₂) rencontré dans tous les groupes d'âge.

En **Suède**, le virus grippal A(H₃N₂) a été isolé 3 fois dans le sud et le centre du pays. Une petite poussée d'affections d'allure grippale a été signalée à Göteborg sur la côte occidentale.

Au **Royaume-Uni**, le nombre de cas d'affections d'allure grippale signalés par les généralistes a augmenté régulièrement dans la ceinture centrale de l'Écosse en janvier. Le premier cas confirmé à Glasgow était une grippe à virus B.

En **URSS**, l'incidence des affections respiratoires aiguës et des affections d'allure grippale a notablement augmenté au cours de la première semaine de janvier et a atteint des proportions épidémiques dans plusieurs villes du pays 1 ou 2 semaines plus tard. Fin janvier, des poussées étaient signalées partout, sauf dans la région d'Asie centrale. 25 souches du virus grippal A(H₃N₂) ont été préliminairement caractérisés comme proches de A/Philippines/2/82 (H₃N₂).

2. Poliomyélite au retour des Tropiques

M. D... est hospitalisé le 7 octobre dernier dans le service de réanimation de l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye, pour une poliomyélite de forme paralytique, d'emblée de type bulbo-spinal avec troubles respiratoires, évoluant vers le décès le 20 novembre malgré les soins intensifs.

Le diagnostic biologique a été rapidement confirmé par le laboratoire (Institut Pasteur) ; la réaction de fixation du complément était positive :

	Type I	Type II	Type III
le 13 octobre	1/1 280	1/20	1/960
le 22 octobre	1/1 280	1/30	1/1 280

M. D..., âgé de 51 ans, était rentré 10 jours avant le début de sa maladie d'un séjour en Afrique au **Niger**. Il avait reçu une seule dose de vaccin oral en 1967. Malgré les recommandations de son médecin traitant qui avait d'ailleurs vacciné les autres membres de la famille, cet homme en bonne santé avant son départ en voyage avait négligé cette vaccination. (Source : DDASS Yvelines).

NR. — Ce cas de poliomyélite survenu chez un homme de 51 ans non vacciné au retour d'un voyage en pays d'endémie, est un triste exemple qui doit renforcer la notion indispensable de la vaccination antipoliomyélique quel que soit l'âge du voyageur avant tout départ vers un pays tropical où la poliomyélite sévit toujours à l'état endémique.

Cet exemple et l'épisode récent de flambée de poliomyélite en Finlande confirment qu'il ne faut pas relâcher les efforts de vaccination et que la couverture vaccinale doit se maintenir dans la population à un taux très élevé.

3. Situation sanitaire à l'étranger : vaccinations exigées pour les voyages internationaux.

Les autorités rwandaises exigent désormais des voyageurs entrant au Rwanda, outre une vaccination contre la fièvre jaune, la production d'un certificat de vaccination anticholérique.

4. Vaccination antitétanique des adultes 1984

● En 1984, 5 382 013 doses de vaccins possédant la valence antitétanique ont été vendues :

soit : 4 633 771 doses de vaccins antitétaniques,
523 281 doses associant tétanos-poliomyélite,
224 961 doses de tétagripp.

138 115 doses de plus qu'en 1983 ont été vendues.

● Immunoglobulines :

1 089 690 doses de 250 UI, soit 198 740 doses de moins qu'en 1983, ont été utilisées en 1984.

● Sérum antitétanique :

270 802 doses à 1 500 UI ont été vendues en 1984, soit 6 757 doses de moins qu'en 1983.

● Morbidité :

114 cas ont été déclarés en 1984, 121 cas avaient été déclarés en 1983.

MALADIES TRANSMISSIBLES DÉCLARÉES OU NOTIFIÉES (ANNÉE 1984)

SITUATION EN FRANCE

RÉGIONS	MALADIES																							
	Typhoïde	Dysenterie (shigelle)	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	Hépatite virale	Téigne	Scarlatine	Rougeole	Poliomyélite	Rickettsiose	Diphthérie	Leptospirose	Lépre	Paludisme	Tularémie	Dysenterie amibienne	Coqueluche	Psittacose	Choléra	Rage humaine	SIDA
Alsace	13	8	21	4	3	568	1	38	6	89	38				3		1		1	1				
Aquitaine	41	9	29	17	8	393	7	51	14	43	32		1		4		1	2	1	4				
Auvergne	26	2	22	5	-	118	-	79	3	9	42				1					1				
Bourgogne	19	1	25	7	6	321	7	131	8	11	26				2	1	9		1	1				
Bretagne	16	4	45	4	12	385	18	47	2	9	26						3	1		1				
Centre	18	1	28	2	6	397	70	45	1	18	35				9		2		1					
Champagne - Ardenne	23	7	17	5	3	217	46	71	2	22	50				4	1	1		1	1				
Corse	1	-	-	56	1	32	-	41	-	2	1		1							2				
Franche-Comté	10	3	17	3	5	166	1	75	-	12	7				6		5			1				
Île-de-France	138	98	153	12	7	4 569	61	287	16	142	119	2			8	5	43		1	3		1		
Languedoc - Roussillon	29	25	34	20	3	213	8	134	13	28	39		7		3				1	2				
Limousin	2	-	9	3	4	81	30	8	-	1	4													
Lorraine	47	22	29	4	5	314	5	163	-	25	32		1		3				1	5				
Midi - Pyrénées	59	3	40	50	5	303	126	189	21	91	106	1			5		5		1	3	1			
Nord - Pas-de-Calais	40	27	91	2	3	1 067	3	97	17	6	13		1	1	4					5				
Basse-Normandie	7	3	18	1	4	247	382	24	3	26	19				1		4			2				
Haute-Normandie	20	4	22	4	6	355	1	52	6	26	16				3		2			1				
Pays de la Loire	21	4	46	12	9	478	33	55	9	32	65				8		5			4				
Picardie	8	8	32	2	2	348	5	41	-	9	10						1		1	5	1			
Poitou - Charentes	17	-	26	10	11	280	75	55	-	6	19		2		4		2			3				
Provence - Alpes - Côte d'Azur	60	12	94	40	5	893	184	389	13	78	230		22	1	3	1	22		6	10	3			
Rhône - Alpes	76	30	69	26	6	557	36	198	14	55	49	1	6		1	1	7		4	2	2			
Total 1984	691	271	867	289	114	12 302	1 099	2 270	148	740	978	4	41	2	72	9	113	3	20	57	7	1	-	142
1983	848	193	886	405	119	13 831	1 445	2 027	116	609	876	7	35	4	104	17	71	4	24	112	-	3	-	73
1982	913	373	1 080	548	142	15 425	2 038	2 390	128	902	812	14	25	3	60	14	85	15	56	37	3	18	-	26

En 1984, la situation épidémiologique des maladies transmissibles est assez satisfaisante. En effet, un certain nombre de maladies accusent une diminution de cas nouveaux déclarés (incidence), mais il faut toujours interpréter une diminution avec circonspection car il peut s'agir, en effet, soit d'une diminution réelle de cas de telle ou telle maladie, soit d'une baisse de la déclaration obligatoire par les médecins ; à ce propos, il convient de se reporter au B.E.H. n° 50 qui expose un substitut à la déclaration obligatoire sous forme d'un réseau - actuellement en place à titre expérimental - de médecins sentinelles généralistes pour la surveillance de certaines maladies transmissibles (hépatite présumée virale, syndrome grippal, rougeole, urétrite masculine) ; la déclaration obligatoire, en effet, exprime plus une tendance qu'une réalité et elle devrait être réservée à des maladies graves, contagieuses, ou nécessitant la mise en place de mesures d'urgence soit au niveau local, soit au niveau national. Aussi, dans ce but, la liste des 30 maladies à déclaration obligatoire faisant l'objet du décret 6095 du 29 janvier 1960 modifié est-elle en cours de révision.

Les **fièvres typhoïdes et paratyphoïdes** sont moins nombreuses que les années précédentes, mais un effort d'information auprès des médecins a été fait pour ne signaler que les vraies fièvres typhoïdes et paratyphoïdes (hémocultures positives) et non les salmonelloses digestives.

La **brucellose** semble en nette diminution cette année et cela est peut-être à mettre sur le compte, d'une part, d'une diminution de la brucellose animale et, d'autre part, d'une

meilleure éducation sanitaire du public qui se méfie des laitages crus, en particulier d'ovins ou de caprins.

La **leptospirose** a été en 1984 moins fréquente qu'en 1983 en raison probablement de conditions atmosphériques moins favorables à la survie des leptospires pendant la période estivale.

La **méningite cérébrospinale** demeure endémique, toujours essentiellement les formes à méningocoque B.

Le profil de la **rougeole** et de la **scarlatine** est peu modifié par rapport aux années précédentes, mais les chiffres sont ici toujours nettement sous-estimés, ce qui ne permet pas d'apprécier le premier retentissement de la campagne de vaccination rougeole-rubéole lancée en 1983 ; d'autres éléments d'évaluation de cette campagne sont à l'étude (cf B.E.H. n° 47).

La **diphtérie**, la **poliomyélite** et la **coqueluche** sont faiblement représentées, témoins d'une bonne couverture vaccinale.

Les **toxi-infections alimentaires collectives** sont de traduction infidèle pour deux raisons : le nombre exact de malades n'est pas toujours connu et deux épisodes massifs n'ont pas été inclus dans les statistiques : une intoxication à *Salmonella enteritidis* dans plusieurs établissements scolaires d'une commune de Seine-et-Marne et une intoxication à *Salmonella Goldcoast* diffuse sur presque tout le territoire national. Ces deux épisodes à eux seuls regroupent plus de 3 000 malades.

La **tuberculose**, bien qu'encore non négligeable dans notre pays, est toujours en baisse d'une année sur l'autre ; de ce fait des propositions nouvelles de stratégie antituberculeuse ont été formulées allant dans le sens d'une diminution des examens systématiques de dépistage radiologique, d'un assouplissement des structures existantes, d'un raccourcissement des durées de traitement, ramenées à 9 voire 6 mois.

Le **SIDA** est une des rares maladies en très nette augmentation puisque le nombre de cas a doublé entre 1983 et 1984. Il s'agit d'une augmentation réelle de cas nouveaux recueillis par un réseau de surveillance particulier essentiellement hospitalier et actif.

NOUVEAUX TEXTES RÉGLEMENTAIRES EN 1984

- Loi n° 84-404 du 30 mai 1984 relative à la vaccination antivariolique.
- Circulaire DGS/PGE/1.C. du 13 juin 1984 relative à la suspension de l'obligation de vaccination antivariolique.
- Arrêtés du 22 juin 1984 modifiant et fixant les Centres nationaux de référence.
- Arrêté du 17 août 1984 relatif à la vaccination obligatoire selon les dispositions de l'article L. 10 du Code de la Santé publique.
- Circulaire DGS/PGE/1.C. du 3 octobre 1984 relatif à la suppression de l'analyse d'urine préalable aux vaccinations.

SITUATION INTERNATIONALE

CRITÈRES APPLIQUÉS POUR LA COMPILATION DE LA LISTE DES ZONES INFECTÉES

(Extrait du R.E.H. - O.M.S., n° 5, 1^{er} janvier 1985)

Conformément au **Règlement sanitaire international** les critères suivants sont appliqués pour la compilation et la mise à jour de la liste des zones infectées (seules sont utilisées les informations officielles émanant des gouvernements) :

I. Une zone est portée sur la liste lorsque l'Organisation a reçu :

- 1° Une déclaration d'infection, aux termes de l'article 3 ;
- 2° Notification d'un premier cas de peste, de choléra ou de fièvre jaune qui n'est ni un cas importé ni un cas transféré ;
- 3° Notification de la présence de la peste chez les rongeurs sauvages ;
- 4° Notification de l'activité du virus amaril chez des vertébrés autres que l'homme, déterminée par l'application de l'un des critères suivants :
 - a. Découverte des lésions spécifiques de la fièvre jaune dans le foie

de vertébrés de la faune indigène du territoire ou de la circonscription ;

- b. Isolement du virus de la fièvre jaune chez n'importe quel vertébré de la faune indigène.

II. Les zones sont radiées de la liste dans les conditions suivantes :

- 1° Si la zone a été déclarée infectée (art. 3), elle est radiée de la liste lorsque l'Organisation reçoit une notification faite en application de l'article 7, suivant laquelle la zone est indemne d'infection. Si l'on dispose de renseignements indiquant que la zone n'a pas été indemne d'infection pendant une période correspondant à la durée indiquée dans l'article 7, la notification prévue par l'article 7 n'est pas publiée, la zone reste sur la liste et l'administration sanitaire intéressée est priée de donner des

éclaircissements quant à la situation exacte ;

- 2° Si la zone a été portée sur la liste pour des raisons autres que la réception de la notification prévue par l'article 3, elle est radiée de la liste lorsque des rapports hebdomadaires négatifs ont été reçus pendant une période dont la durée est indiquée à l'article 7. A défaut de tels rapports, la zone est radiée de la liste lorsque, au terme de la période indiquée à l'article 7, l'Organisation reçoit une notification d'exemption d'infection (art. 7).

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Semaine du 11 au 17 février 1985

REGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	REGIONS	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-)	650 372						6			23 - Creuse	139 968						1	
	Total	1 566 048						6			87 - Vienne (Haute-)	355 737							
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356								LORRAINE	Total	737 153			1			1	
	33 - Gironde	1 127 546						7			54 - M.-et-Mos.	716 846	1					1	
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101							
	47 - Lot-et-Garonne	298 522			1						57 - Moselle	1 007 189			2			20	
	64 - Pyrénées-Atlant.	555 670									88 - Vosges	395 769							
	Total	2 656 518			1			7			Total	2 319 905	1		2			21	
AUVERGNE	03 - Allier	369 580			1					MIDI - PYRÉNÉES	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	
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						4			32 - Gers	174 154							
	Total	1 332 678			2			4			46 - Lot	154 533							
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548						2		NORD - PAS-DE-CALAIS	65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635			1						81 - Tarn	339 345				2			
	71 - Saône-et-Loire	571 852						1			82 - Tarn-et-Gar.	190 485							
	89 - Yonne	311 019	1					1			Total	2 326 037			1	2		1	
	Total	1 596 054	1		1			4			59 - Nord	2 520 526			2			9	
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869			2					NORMANDIE (BASSE-)	62 - Pas-de-Calais	1 412 413			1			7	
	29 - Finistère	828 364			1			2			Total	3 932 939			3			16	
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764	1		1			1			14 - Calvados	589 559						1	
	56 - Morbihan	590 889	1		1			2			50 - Manche	465 948						3	
	Total	2 707 886	2		5			5			61 - Orne	295 472							
CENTRE	18 - Cher	320 174						2		NORMANDIE (HAUTE-)	Total	1 350 979						4	
	28 - Eure-et-Loir	362 813						1			27 - Eure	462 323			1			4	
	36 - Indre	243 191									76 - Seine-Maritime	1 193 039						6	
	37 - Indre-et-Loire	506 097									Total	1 655 362			1			10	
	41 - Loir-et-Cher	296 220								PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498			1			8	
	45 - Loiret	535 669						2			49 - Maine-et-Loire	675 321						3	
CHAMPAGNE - ARDENNE	Total	2 264 164						5			53 - Mayenne	271 784						4	
	08 - Ardennes	332 338									72 - Sarthe	504 768			2			1	
	10 - Aube	289 300						2			85 - Vendée	483 027			1				
	51 - Marne	543 627						6			Total	2 930 398			4			16	
	52 - Marne (Haute-)	210 670			1					PICARDIE	02 - Aisne	533 970			1				
CORSE	Total	1 345 935			1			8			60 - Oise	661 781			1		1		
	2 B - Corse (Haute-)	131 574					1				80 - Somme	544 570					1	3	
	2 A - Corse-du-Sud	108 604	1					4			Total	1 740 321			2		2	3	
FRANCHE - COMTE	Total	240 178	1				1	4		POITOU - CHARENTES	16 - Charente	340 770						1	
	25 - Doubs	477 163									17 - Charente-Mar.	513 220			1				
	39 - Jura	242 925									79 - Sevrès (Deux-)	342 812						1	
	70 - Saône (Haute-)	231 962									86 - Vienne	371 428						2	
	90 - Terr. de Belfort	131 999						2			Total	1 568 230			1			4	
ÎLE-DE-FRANCE	Total	1 084 049						2		PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068						1	
	75 - Paris (Ville)	2 176 243	1		3			63			05 - Alpes (Hautes-)	105 070							
	77 - Seine-et-Marne	886 918						4			06 - Alpes-Marit.	881 198			1				
	78 - Yvelines	1 196 111			1			9			13 - B.-du-Rhône	1 724 199	3					15	
	91 - Essonne	988 306						2			83 - Var	708 331							
LANGUEDOC - ROUSSILLON	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039								RHÔNE - ALPES	84 - Vaucluse	427 343	1		1			1	
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301			2						Total	3 965 209	4		2			16	
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	1		1			4			01 - Ain	418 518						1	
	95 - Val-d'Oise	920 587						4			07 - Ardèche	267 970			1				
	Total	10 073 160	3		7			86			26 - Drôme	389 781							
	11 - Aude	280 686									38 - Isère	936 771			1			2	
	30 - Gard	530 478			1						42 - Loire	739 521			1	1			
	34 - Hérault	706 499									69 - Rhône	1 445 208			1				
	48 - Lozère	74 294					1				73 - Savoie	323 675				1		7	
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557									74 - Savoie (Haute-)	494 505							
FRANCE OUTRE-MER	Total	1 926 514			1	1				TOTAL DE LA SEMAINE			12		39	6	2	233	
	971 - Guadeloupe									FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871	8 premières semaines de 1985		53	17	163	27	13	1 642	5
	972 - Guyane										8 premières semaines de 1984		55	34	169	47	5	2 128	65
	973 - Martinique							12	1										
	974 - Réunion			6				3											

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