

## SITUATION EN FRANCE

### SURVEILLANCE DES AFFECTIONS RESPIRATOIRES (Août 1985)

#### FRANCE -NORD

(Résultats de 23 laboratoires)

VIRUS	Nombre de diagnostics	Isolements	Conversions	Titres élevés	Pourcentage
Grippe A.....	1 904	0	0	13	0,68
Grippe B.....	1 904	0	0	6	0,32
Grippe C.....	256	0	0	0	0,00
Parainfluenza 1.....	1 814	0	0	1	0,06
Parainfluenza 2.....	1 782	0	1	1	0,11
Parainfluenza 3.....	1 855	2	4	20	1,29
Virus respiratoire syncytial.....	1 977	0	1	6	0,35
Adénovirus.....	2 321	14	4	24	1,21
Ornithose-Psittacose.....	2 693	1	1	19	0,74
Mycoplasma pneumoniae.....	2 867	2	10	70	2,79
Fièvre Q.....	1 599	0	1	4	0,31

Remarque : Statistiques depuis la semaine 28/85 à la semaine 32/85 pour tous les laboratoires.

Faible activité des virus respiratoires en août : **adénovirus** et **para 3**. Les mycoplasmes sont à leur niveau habituel.

**Nota.** — Vaccination anticholérique à l'entrée au Niger. La vaccination anticholérique est obligatoire pour tous les voyageurs arrivant au Niger par la route.

**Rectificatif.** — Dans le B.E.H n° 37, page 3, ligne 9, *il fallait lire* : arrêté du 21 décembre 1979 publié au J.O. du 19 janvier 1980.

#### FRANCE-SUD

##### HÔPITAUX

Laboratoires ayant envoyé des informations : Bordeaux; Grenoble; Lyon; Poitiers; Toulon Sainte-Anne; Toulouse-Purpan; Toulouse-Rangueil.

##### Tests sérologiques :

Nombre de patients : 1 565.

*Grippe A.* — Nombre de séroconversions : 1 (Toulouse-Rangueil); nombre de titres significatifs : 17.

*Grippe B.* — Nombre de séroconversions : 1 (Toulon-Sainte-Anne); nombre de titres significatifs : 10.

##### Isolements :

*Grippe A et B.* — RAS.

*Autres.* — Lyon : 3 HS type 1, 1 CMV; Poitiers : 1 *parainfluenza t3*; Bordeaux : 1 HS type 1 et 1 *entérovirus*.

##### Autres étiologies respiratoires :

*Parainfluenza 1* : 25 + 2 séroconversions; *parainfluenza 2* : 20 + 1 séroconversions; *parainfluenza 3* : 53 + 6 séroconversions; *RS* : 28; *ADV* : 71 + 3 séroconversions; *MP* : 59 + 9 séroconversions; *chlamydia* : 42 + 6 séroconversions; autres : *FQ* : 6 + 1 séroconversion.

## LE POINT SUR...

### RÉSEAU TÉLÉINFORMATIQUE DE SURVEILLANCE ET D'INFORMATION SUR LES MALADIES TRANSMISSIBLES (Bilan de 11 mois d'activité)

A l'initiative du docteur Bouvet du bureau des maladies transmissibles de la Direction générale de la Santé, une étude de mise en place d'un réseau de surveillance des maladies transmissibles a été confiée au professeur Valleron (I.N.S.E.R.M., U 263, U.R.B.B.). Celui-ci a proposé la constitution d'un réseau téléinformatique.

C'est ainsi que le réseau téléinformatique de surveillance et d'information sur les maladies transmissibles a été mis en place le 29 octobre 1984. Il fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Une concertation permanente entre le bureau des maladies transmissibles de la D.G.S. et l'U 263 de l'I.N.S.E.R.M. assure une bonne dynamique de développement au système.

Ce réseau doit assurer différentes missions :

- surveillance à partir de médecins généralistes de maladies fréquentes. L'information ainsi recueillie sert surtout à préparer la politique de santé et éventuellement à prévenir des poussées épidémiques;
- information concernant l'ensemble des maladies transmissibles destinée à tous les partenaires;

— transmission des données concernant les maladies infectieuses à déclaration obligatoire des D.D.A.S.S. et B.M.H. vers la Direction générale de la Santé;

— participation en cas d'alerte en tant que relais de l'information.

La D.G.S. définit les priorités en matière de surveillance, fournit et valide les informations épidémiologiques diffusées sur le réseau.

L'I.N.S.E.R.M. collecte les données, les valide et les traite. Elle assure le fonctionnement du réseau et la circulation de l'information.

#### Les partenaires du réseau

— les médecins généralistes : les 100 médecins qui ont collaboré à la maquette de mise en place du réseau appartenaient au réseau I.N.S.E.R.M. de surveillance de la grippe qui a fonctionné de 1981 à 1983. D'autres médecins ont été recrutés début 1985. Actuellement, le réseau comprend 150 médecins généralistes volontaires (dont 70 du réseau Grippe). L'extension à 500 médecins (environ 1 % de l'ensemble des médecins généralistes français) sera prochainement réalisée en tenant compte de la répartition

tion par sexe, âge, lieu et mode d'exercice des praticiens. Ces médecins ont pour mission de signaler tous les cas observés pour les cinq maladies surveillées :

- les directions départementales des Affaires sanitaires et sociales et les bureaux municipaux d'hygiène : la participation de ces structures au réseau est importante; en effet, c'est à leur niveau que les données concernant les maladies contagieuses sont recueillies et que les actions de prévention et d'intervention sont mises en place. 32 des 95 D.D.A.S.S. de France métropolitaine ont actuellement accès au réseau ainsi que 11 B.M.H.;
- les Centres nationaux de référence : parmi les 30 centres, 8 sont reliés au réseau. Ils apportent les informations qu'ils recensent et répondent aux questions concernant les maladies qu'ils surveillent;
- le laboratoire national de la Santé : cet organisme contribue à la mission d'information du réseau en fournissant des données provenant des laboratoires et susceptibles d'intéresser tous les partenaires du réseau;
- les observatoires régionaux de Santé, les directions régionales des Affaires sanitaires et sociales : deux O.R.S. et une D.R.A.S.S. participent actuellement au réseau;
- autres partenaires : d'autres organismes contribuant à la surveillance des maladies transmissibles ont déjà (Laboratoire central de recherche vétérinaire, service de santé des Armées, etc.) ou auront prochainement accès au réseau.

#### Les maladies surveillées par les médecins généralistes

Le choix des maladies : lors de la mise en place du réseau, les médecins assuraient la surveillance de quatre maladies qui étaient l'hépatite présumée virale, la rougeole, les syndromes grippaux et les urétrites masculines. Actuellement, les oreillons font également partie de la surveillance.

Des critères diagnostiques ont été retenus pour chacune de ces maladies : ces critères sont ceux de l'O.M.S. pour les syndromes grippaux, du C.D.C. d'Atlanta pour la rougeole; pour les autres maladies, des critères propres au réseau ont été choisis : dans le cas des oreillons, ce choix a été fait après une enquête télématique auprès des médecins correspondants.

Les objectifs de la surveillance sont propres à chaque maladie surveillée : pour les syndromes grippaux, les données recueillies par le réseau associées à celles des laboratoires de référence permettent d'évaluer l'importance de l'endémie, de dépister l'apparition éventuelle d'une épidémie et d'orienter la thérapeutique et la prévention. La surveillance de la rougeole ambulatoire permettra d'estimer l'incidence de cette maladie et de mesurer l'impact de la campagne de vaccination lancée en France par la Direction générale de la Santé en novembre 1983. La connaissance du nombre de cas d'urétrites masculines, maladie diagnostiquée essentiellement par les généralistes, est un des indicateurs permettant de suivre les tendances épidémiologiques des maladies sexuellement transmissibles, problème majeur de santé publique dans notre pays. La connaissance de la morbidité de l'hépatite présumée virale, maladie pour laquelle la déclaration obligatoire est très insuffisante, renseigne, d'une part, sur l'hygiène hydrique et alimentaire (hépatite A) et, d'autre part, sur les modes de transmission et sur l'impact de la vaccination contre l'hépatite B. Enfin, la surveillance des oreillons a pour but de connaître l'incidence de la maladie et de ses complications.

#### Premiers résultats épidémiologiques de la surveillance

De nombreux résultats ont déjà été acquis. Leur validité est liée à la qualité du recueil : en effet, pour être retenues, les données doivent être communiquées par les médecins au moins une fois tous les sept jours. Ces données sont ensuite réparties sur l'intervalle entre les communications et redressées en fonction des inégalités de répartition géographique des médecins.

Données concernant les syndromes grippaux : plus de 10 000 cas ont été rapportés pendant ces onze mois; une épidémie (fig. 1) est survenue entre le 7 et le 20 janvier, elle a débuté dans la région Sud-Ouest, elle a atteint son maximum entre le 28 janvier et le 3 février; ce n'est qu'après le 1<sup>er</sup> avril que les valeurs observées ont été semblables à celles d'avant l'épidémie. Le *sex ratio* des cas décrits est de 0,98, l'âge moyen est de 29,3 ans (fig. 2).

Données concernant la rougeole : 429 cas ont été rapportés. Le nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les médecins généralistes pour cette année peut être estimé à 230 000. La surveillance par le réseau n'a pas permis de mettre en évidence à ce jour d'épidémie nationale. La distribution des âges à l'attaque

montre que plus de 50 % des cas surviennent avant 5 ans (fig. 3 et 4).

Figure 1. — Suivi hebdomadaire du 1<sup>er</sup> novembre 1984 au 2 juin 1985 Syndromes grippaux

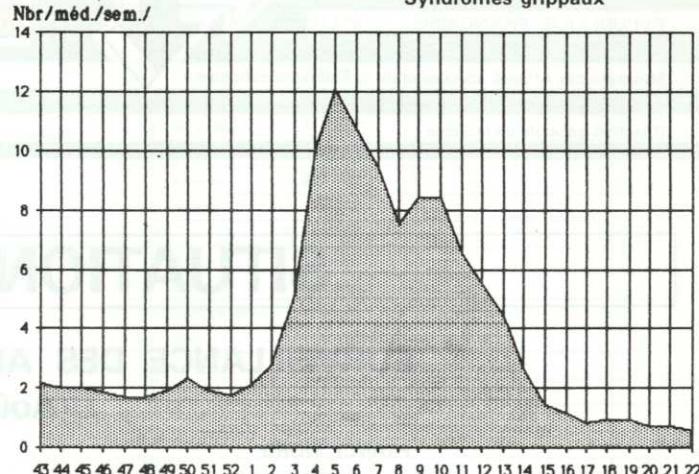
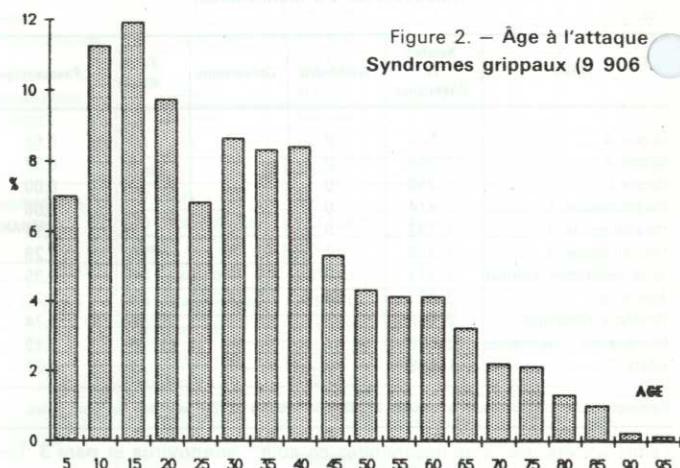


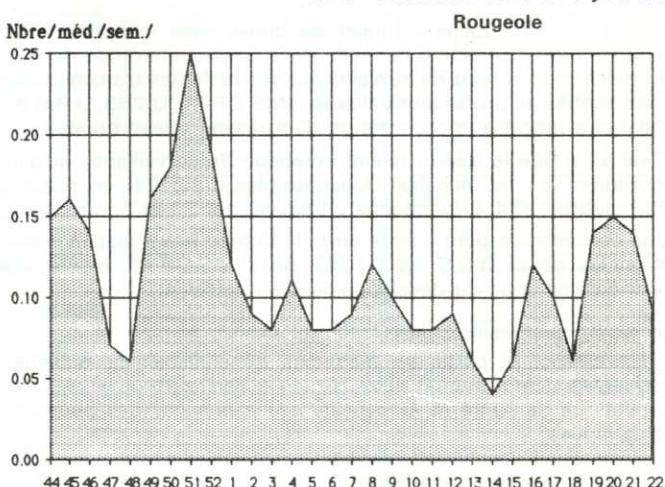
Figure 2. — Âge à l'attaque Syndromes grippaux (9 906)



Données concernant l'hépatite présumée virale : 207 cas ont été communiqués par les médecins, ce qui permet de faire une première évaluation de l'incidence, environ 120 000 cas par an, soit 2,2 par médecin généraliste. Ces données sont comparables à celles obtenues en extrapolant celles de la région lyonnaise (enquête permanente, professeur Sepetjan). Ces données permettent également de souligner l'insuffisance de la déclaration obligatoire de cette maladie : 1 200 cas seulement ont été déclarés pendant cette période (fig. 5 et 6).

Données concernant l'urétrite masculine : 613 cas ont été rapportés (incidence 340 000). Un écoulement a été noté dans 73 % des cas. L'âge moyen des sujets atteints est de 33 ans (fig. 7 et 8).

Figure 3. — Suivi hebdomadaire du 1<sup>er</sup> novembre 1984 au 2 juin 1985



Surveillance des maladies transmissibles dans le réseau de l'Institut de Santé Publique de Strasbourg

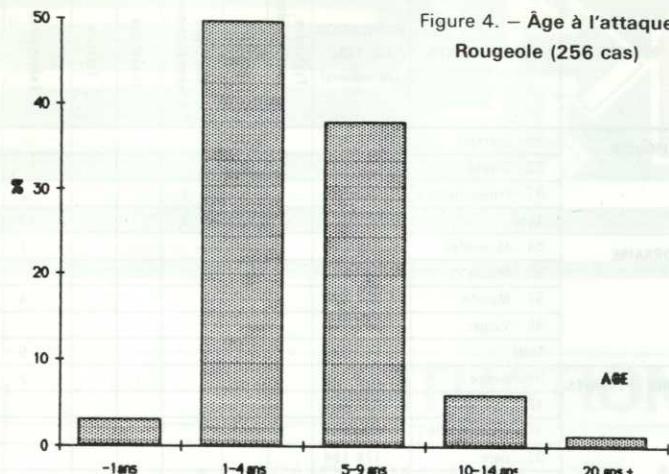


Figure 4. — Âge à l'attaque  
Rougeole (256 cas)

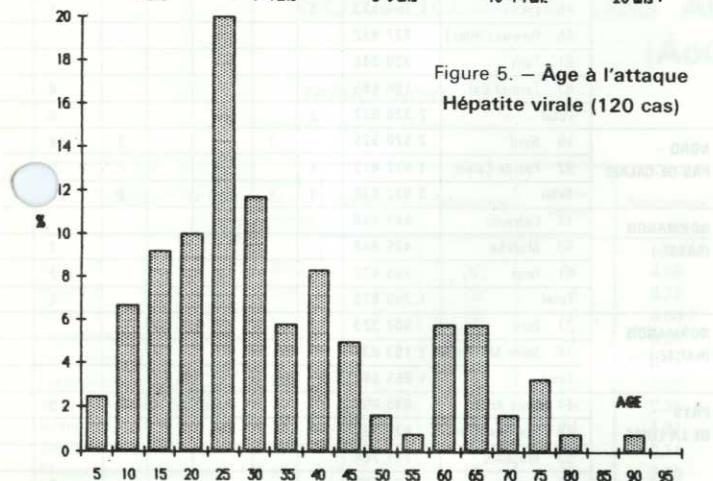


Figure 5. — Âge à l'attaque  
Hépatite virale (120 cas)

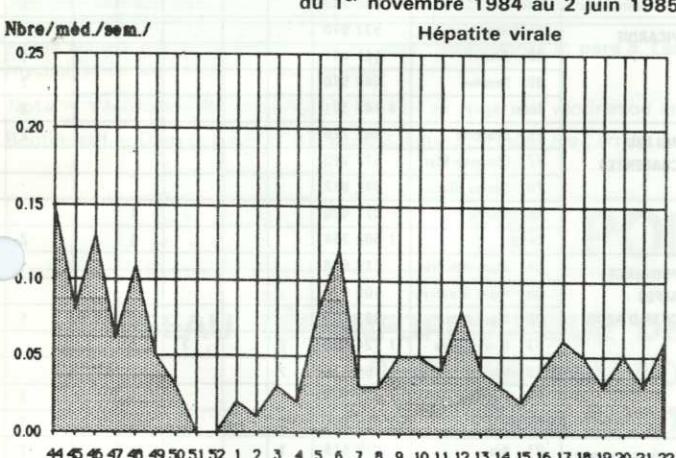


Figure 6. — Suivi hebdomadaire  
du 1<sup>er</sup> novembre 1984 au 2 juin 1985

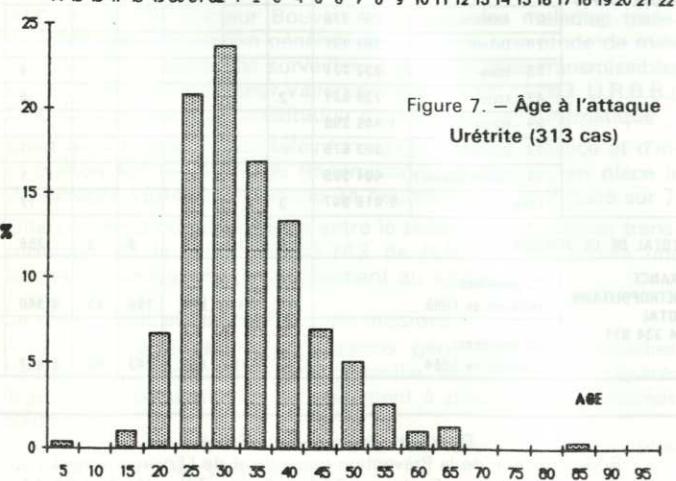


Figure 7. — Âge à l'attaque  
Urétrite (313 cas)

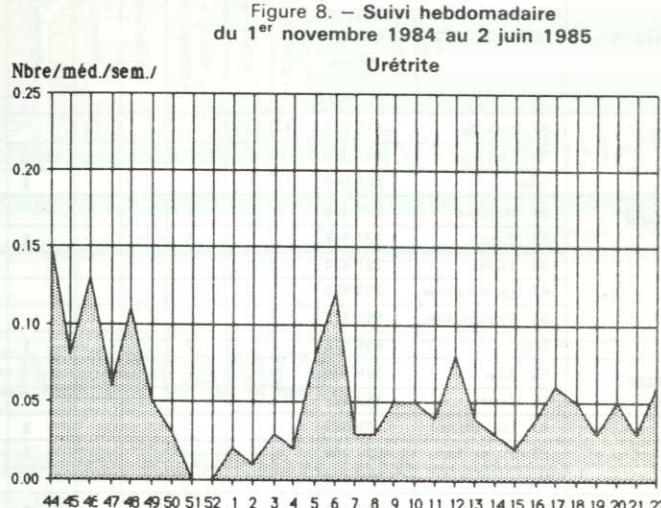


Figure 8. — Suivi hebdomadaire  
du 1<sup>er</sup> novembre 1984 au 2 juin 1985

Données concernant les oreillons : peu de données ont été recueillies car la surveillance a débuté il y a seulement trois mois. Parmi les 133 cas décrits, 72 sont survenus chez le sujet de sexe masculin. L'âge moyen à l'attaque est de 10 ans. 7 cas ont présenté des complications.

#### Constitution d'une banque de données concernant les maladies transmissibles

La répartition du nombre moyen de cas de syndromes grippaux, urétrites masculines, rougeoles, oreillons et hépatites virales observés par médecin et par département est mise à jour toutes les semaines et diffusée sur la base du réseau à l'ensemble des correspondants.

Le nombre de cas déclarés par les D.D.A.S.S. à la Direction générale de la Santé dans le cadre des maladies transmissibles à déclaration obligatoire sera prochainement présenté sur le réseau sous forme de tableaux où ces cas seront répartis chaque semaine par département et par région.

Enfin, les Centres nationaux de référence de la grippe France-Nord et France-Sud communiquent chaque semaine les isolements de virus respiratoires et les séroconversions mises en évidence.

#### Informatique

L'informatique assure, d'une part, les divers aspects de la communication entre les partenaires de ce système de surveillance grâce à un réseau télématique composé de terminaux de type Minitel connectés à un serveur Vidéotex via le réseau téléphonique et, d'autre part, permet le traitement des données produites par ce réseau. De ce fait, les délais compris entre la production brute de l'information sous forme synthétique sont dans cette réalisation de l'ordre d'une semaine, ce qui constitue une importante amélioration par rapport aux outils classiques de surveillance.

#### Le serveur Vidéotex

Le serveur Vidéotex est composé d'un micro-ordinateur 8 bits de 448 K/octets de mémoire centrale. Il est équipé d'un écran graphique, de deux lecteurs de disquette 5 pouces de 512 K/octets et d'un disque dur 5 pouces de 40 M/octets.

Un premier logiciel permet le développement de la base de données (composition et mise à jour des pages Vidéotex). Un second assure la gestion des échanges avec le serveur (consultation de la base de données, saisie des données, messagerie); quatre appels simultanés sont possibles.

#### Le traitement des données

Il est réalisé sur un second micro-ordinateur 8 bits de 128 K/octets de mémoire centrale équipé d'un lecteur de disquette 8 pouces de 512 K/octets, d'un lecteur de disquette 5 pouces de 512 K/octets et d'un disque dur 8 pouces de 10 M/octets. Différents logiciels permettent la gestion et l'analyse statistique des données recueillies.

#### La messagerie

Une fonction de messagerie est disponible sur le réseau. Elle permet la communication entre tous les partenaires. Chaque utilisateur du réseau dispose d'une boîte à lettres strictement confidentielle dans laquelle peuvent être envoyés des messages. Ceux-ci peuvent être conservés ou détruits après consultation.

# Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

du 9 au 15 septembre 1985

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoides et paratyphoides	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoides et paratyphoides	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-)	650 372						5			23 - Creuse	139 968							
	Total	1 566 048	1					5			87 - Vienne (Haute-)	355 737		1				2	
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356			1					LORRAINE	Total	737 153			1			2	
	33 - Gironde	1 127 546			1			5			54 - M.-et-Mos.	716 846						1	
	40 - Landes	297 424									55 - Meuse	200 101						4	
	47 - Lot-et-Garonne	298 522									57 - Moselle	1 007 189							
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670									88 - Vosges	395 769							
	Total	2 656 518			2			5			Total	2 319 905						5	
AUVERGNE	03 - Allier	369 580								MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443						2	
	15 - Cantal	162 838									12 - Aveyron	278 654							
	43 - Loire (Haute-)	205 895						2			31 - Garonne (Hte-)	824 501	1						
	63 - Puy-de-Dôme	594 365						2			32 - Gers	174 154							
	Total	1 332 678						4			46 - Lot	154 533	1					1	
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548	1					6			65 - Pyrénées (Htes-)	227 922							
	58 - Nièvre	239 635									81 - Tarn	339 345						6	
	71 - Saône-et-Loire	571 852						1			82 - Tarn-et-Gar.	190 485							
	89 - Yonne	311 019	2				1				Total	2 326 037	2					9	
	Total	1 596 054	3				1	7			59 - Nord	2 520 526		1			2	19	
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869								NORD - PAS-DE-CALAIS	62 - Pas-de-Calais	1 412 413	1						
	29 - Finistère	828 364						9			Total	3 932 939	1	1			2	2	
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764						4			14 - Calvados	589 559							
	56 - Morbihan	590 889						13			50 - Manche	465 948						2	
	Total	2 707 886						26			61 - Orne	295 472						2	
CENTRE	18 - Cher	320 174								NORMANDIE (BASSE-)	27 - Eure	462 323							
	28 - Eure-et-Loir	362 813		1				3			76 - Seine-Maritime	1 193 039							
	36 - Indre	243 191									Total	1 655 362							
	37 - Indre-et-Loire	506 097						2		PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498						3	
	41 - Loir-et-Cher	296 220						1			49 - Maine-et-Loire	675 321							1
	45 - Loiret	535 669						4			53 - Mayenne	271 784							
	Total	2 264 164		1				10			72 - Sarthe	504 768						2	
											85 - Vendée	483 027						5	1
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338								PICARDIE	Total	2 930 398							
	10 - Aube	289 300									02 - Aisne	533 970							
	51 - Marne	543 627									60 - Oise	661 781						1	
	52 - Marne (Haute-)	210 670									80 - Somme	544 570						2	
CORSE	Total	1 345 935								POITOU - CHARENTES	Total	1 740 321							
	2 B - Corse (Haute-)	131 574									16 - Charente	340 770						3	
	2 A - Corse-du-Sud	108 604	1								17 - Charente-Mar.	513 220						2	
FRANCHE - COMTÉ	Total	240 178	1								79 - Sèvres (Deux-)	342 812							
	25 - Doubs	477 163						4			86 - Vienne	371 428						1	
	39 - Jura	242 925						1			Total	1 568 230		1			2		
	70 - Saône (Haute-)	231 962						12		PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068							
	90 - Terr. de Belfort	131 999									05 - Alpes (Hautes-)	105 070							
ÎLE-DE-FRANCE	Total	1 084 049						17			06 - Alpes-Marit.	881 198							1
	75 - Paris (Ville)	2 176 243						25			13 - B.-du-Rhône	1 724 199	2	1	5				
	77 - Seine-et-Marne	886 918	1					5			83 - Var	708 331	2						
	78 - Yvelines	1 196 111									84 - Vaucluse	427 343						2	
	91 - Essonne	988 306	2					13			Total	3 965 209	4	1	5	3	1		
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039						47			01 - Ain	418 518	1						
	93 - Seine-Saint-Denis	1 324 301									07 - Ardèche	267 970							
	94 - Val-de-Marne	1 193 655		1				7			26 - Drôme	389 781							
	95 - Val-d'Oise	920 587	1					3			38 - Isère	936 771						4	
	Total	10 073 160	4	1				100			42 - Loire	739 521	2					4	
LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686						1		RHÔNE - ALPES	69 - Rhône	1 445 208							
	30 - Gard	530 478						1			73 - Savoie	323 675						7	
	34 - Hérault	706 499	1								74 - Savoie (Haute-)	494 505						1	
	48 - Lozère	74 294						1			Total	5 015 947	3					17	
	66 - Pyrénées-Orient.	334 557		1	1						FRANCE MÉTROPOLITAINE	38 premières semaines de 1985	312	51	683	196	85	8 340	52
FRANCE OUTRE-MER	Total	1 926 514	1	1	1			3	1		38 premières semaines de 1984	386	121	658	243	82	8 977	436	
	971 - Guadeloupe																		
	972 - Guyane																		
	973 - Martinique							2											
	974 - Réunion																		