



## SITUATION EN FRANCE

### MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE AOÛT 1986 (Semaines 33 à 36)

RÉGIONS	MALADIES																					
	Typhoïde	Dysenterie (shigelle)	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	Hépatite virale	Téigne	Scarlatine	Rougeole	Poliomyélie	Rickettsiose	Diptérie	Leptospirose	Lèpre	Paludisme	Tularémie	Dysenterie ambiennne	Coqueluche	Choléra	
Alsace		1	2			11																
Aquitaine	7				2	15	1								1							
Auvergne	3	11		1	2	6		3							1						1	
Bourgogne	3		3		1	13		1			8				1		4					
Bretagne	2		3	1	3	29	1	2									2					
Centre	2		1			24		1														
Champagne - Ardenne	1				1	13		2									1					
Corse						4											2					
Franche-Comté					2	11					3				1							
Île-de-France	7	2	4		2	273		2	1		1						7					
Languedoc - Roussillon	2		2	1		11		5			1											
Limousin	1					7																
Lorraine	3				3	15	1	4							2							
Midi - Pyrénées	5		2			11	2		1												4	
Nord - Pas-de-Calais	1		1			41		3			1											
Basse-Normandie	1					21		1														
Haute-Normandie			2			8		1	2		1											
Pays de la Loire	3		5			18	1															
Picardie	2		2			11																
Poitou - Charentes	2			1	2	1	1															
Provence - Alpes - Côte d'Azur	6	2	7	1	1	84		1													1	
Rhône - Alpes	6	1	2	1		40	2				1											
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>17</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>667</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>4</b>		<b>16</b>		<b>2</b>		<b>4</b>		<b>16</b>				<b>6</b>	
36 premières semaines 1986	274	43	687	173	54	7 250	47	916	80	322	260	1	4	2	28	7	118		8	45	6	
<b>D.O.M.</b>																						
Guadeloupe	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
Martinique	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	
Guyanne	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
La Réunion	3	-	-	-	-	9	-	8	-	-	-	-	-	2	-	6	9	-	-	-	-	
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>					<b>21</b>		<b>8</b>						<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>9</b>					

## LE POINT SUR...

### RENAGO

### Bilan de 11 mois de fonctionnement

P. SEDNAOUI ET F. CATALAN

Un réseau national de surveillance des gonocoques, par les laboratoires d'analyses médicales, a été mis en place depuis juin 1985, par un groupe d'étude comportant :  
- le Centre national de référence pour les M.S.T.;

- le Laboratoire national de la Santé;
- la direction générale de la Santé;
- l'I.N.S.E.R.M.

L'incidence de la gonococcie, dans plusieurs pays, laisse supposer que la France ne possède aucune donnée fiable au niveau

national et que l'incidence réelle de la gonococcie, en France, est sous-estimée.

Il n'existe, également, aucune donnée au niveau national permettant de préciser le pourcentage de souches de gonocoques productrices de  $\beta$ -Lactamase.

L'étude de certaines souches de *N. gonorrhoeae* au Centre national de référence a donné les résultats suivants :

- jusqu'en 1983, moins de 3 % des souches étaient productrices de  $\beta$ -Lactamase;
- en 1984 : 4,23 %;
- en 1985 : 3,12 %;
- pour les six premiers mois de 1986 : 4,55 % des souches.

Le but de ce réseau est d'obtenir des indicateurs reflétant la situation sur le plan national. La participation des laboratoires, basée sur le volontariat, consiste :

- à fournir des renseignements épidémiologiques succincts pour chaque cas de gonococcie, âge et sexe du malade, lieu de contamination, symptomatologie clinique, site de prélèvement;
- à envoyer les souches de gonocoques isolées, au Centre national de référence de M.S.T., qui effectue une étude complète de chaque souche : recherche systématique de  $\beta$ -Lactamase, C.M.I. à 8 antibiotiques, auxotypage.

Le réseau compte, actuellement, 75 participants sur 2 000 laboratoires pratiquant la recherche de gonocoques. Afin d'obtenir une bonne représentativité au niveau national, il faudrait élargir le réseau dans les départements où il manque des laboratoires (carte).

Pour ces laboratoires, le pourcentage de cas de gonococcies diagnostiquées en fonction du nombre de prélèvements génitaux est de 10 % chez l'homme et de 0,5 % chez la femme.

Sur le plan épidémiologique, la répartition des cas, par sexe et par groupe d'âge, montre que plus de 50 % des femmes présentant une infection gonococcique ont moins de 25 ans, tandis que le pourcentage des hommes de moins de 25 ans présentant une infection est de 37 %.

Le sexe masculin est plus fréquemment touché que le sexe féminin. En effet, le sexe ratio est de 2,6.

Dans 466 cas, le lieu de contamination est connu :

- 448 en France, soit 64,4 % des cas totaux;
- 18 à l'étranger, soit 2,6 % des cas totaux.

Cependant, pour 230 cas (33 % des cas totaux), le lieu de contamination reste inconnu.

La répartition des cas en fonction de la symptomatologie clinique et par site de prélèvement montre une très grande fréquence urétrale du germe : 75 %, soit 434 cas, dont 95 % de cas symptomatiques.

Viennent ensuite les localisations vaginale et au niveau du col avec 124 cas, soit 21 %, dont 27 % de cas asymptomatiques.

La localisation anale est peu fréquente.

Sur le plan bactériologique, la technique la plus utilisée par les laboratoires, pour identifier *N-Gonorrhoeae*, est celle combinant l'examen direct et la culture : 58,8 % des cas.

En ordre décroissant d'importance, viennent ensuite :

- la culture seule (22 % des cas);
- les techniques immuno-enzymatiques seules (8,6 % des cas);
- l'examen direct seul (4,6 % des cas);

— les trois techniques combinées (examen direct, culture, immuno-enzymatique) [2,5 % des cas].

54 % des laboratoires pratiquent un antibiogramme et 77 % effectuent la recherche de  $\beta$ -Lactamase. Pour cela, la technique la plus employée est celle utilisant la céfinase (65 % des recherches), puis celle des bandelettes auxoïdes (32 % des recherches).

De juin 1985 à fin avril 1986, sur 696 souches, les laboratoires ont détecté 35 souches productrices de  $\beta$ -Lactamase.

696 diagnostics bactériologiques de gonocoques ont été effectués par les laboratoires du réseau. 479 souches isolées ont été adressées au Centre de référence, 32 % seulement des souches ont pu être étudiées, soit 151 souches.

Sur ces 151 souches étudiées, 7 produisent une  $\beta$ -Lactamase. Ces 7 souches expriment une résistance plasmidique à la pénicilline. Par ailleurs, une très bonne sensibilité à cet antibiotique prédomine :

- 112 souches sont très sensibles (C.M.I. : 0,015 — 0,3);
- 33 souches (soit 22 %) sont moins sensibles (C.M.I. : 0,3 — 2,5);
- et donc 7 souches présentent une résistance plasmidique (C.M.I. supérieure à 2,5).

La répartition des auxotypes confirme la prédominance, en France, du type indifférent (57 % des souches étudiées) ou exigeant un seul amino-acide (30,5 % des souches étudiées), en particulier la proline (31 souches sur 151 étudiées).

## RÉseau NATIONAL GONOCOQUE

### RENAGO

