

# LE POINT SUR...

## ÉPIDÉMIE DE SHIGELLOSE EN RÉGION PARISIENNE

Une épidémie de shigellose à *Shigella sonnei* touche actuellement l'Île-de-France. Le 9 août 1996, 153 cas de shigellose ont été identifiés, dont 90 certains (isolement de *Shigella sonnei* résistante à l'amoxicilline et au cotrimoxazole) et 63 probables (cas de diarrhée survenu dans l'entourage d'un cas certain). La grande majorité de ces cas sont des enfants de moins de 15 ans (77 %). La souche de *Shigella sonnei* responsable de cette épidémie est résistante à l'amoxicilline et au cotrimoxazole mais sensible aux céphalosporines de troisième génération et aux quinolones.

Une étude rétrospective a permis de situer l'origine de cette épidémie au mois de février 1996 mais la majorité des cas est apparue à partir de juin avec un pic dans la deuxième semaine de juillet, qui correspond à une épidémie, vraisemblablement d'origine alimentaire, survenue dans un centre aéré du Val-de-Marne.

À ce jour, 26 cas ont été hospitalisés, l'évolution a été favorable pour tous.

3 départements de la région parisienne sont principalement touchés, il s'agit de Paris (66 cas), du Val-d'Oise (60 cas) et du Val-de-Marne (22 cas).

Dans chaque département concerné, les DDASS, les DSV et les DCCRF conduisent des investigations coordonnées par le RNSP.

Les cas sont survenus dans plusieurs écoles et centres aérés de confession juive de Paris, du Val-de-Marne et du Val-d'Oise.

Sur les 139 cas pour lesquels le lieu de contamination est connu, 78 fréquentaient une collectivité (école ou centre aéré) et les 61 autres sont apparus dans les familles des premiers cas par transmission interhumaine.

De plus, au mois de juillet, 17 cas supplémentaires se sont produits dans une colonie de vacances en Savoie à la suite de l'arrivée d'enfants qui avaient été infectés dans une école parisienne.

Bien que la détection de nouveaux cas soit moins facile depuis le début du mois d'août, en raison des départs en vacances, il semble que l'épidémie soit en phase d'extinction, favorisée par la fermeture, au mois d'août, des établissements au sein desquels les contaminations se sont produites.

Cette épidémie est l'occasion de rappeler que la période estivale est propice au développement microbien, en particulier alimentaire, et que l'on constate, chaque année à cette époque, une recrudescence des gastro-entérites, en particulier dues aux salmonelles.

Il convient donc, afin de se prémunir contre ce risque, de respecter de manière rigoureuse quelques règles simples d'hygiène alimentaire et d'hygiène individuelle (déjà diffusées dans le *BEH* 32/96) :

- se laver les mains avant toute manipulation d'aliments;
- cuire suffisamment les aliments d'origine animale (viande, en particulier les steacks hachés et la volaille; poissons, œufs...);
- laver soigneusement les légumes crus et les herbes aromatiques;
- conserver les aliments crus (viande, légumes, etc.) séparément des aliments cuits ou prêts à être consommés;
- après manipulation d'aliments crus, se laver les mains et nettoyer les ustensiles de cuisine qui ont été en contact avec ces aliments;
- nettoyer fréquemment (2 fois par mois) et désinfecter ensuite avec de l'eau javellisée le réfrigérateur;
- la plupart des micro-organismes étant sensibles à la chaleur, les restes alimentaires et les plats cuisinés doivent être réchauffés à une température suffisamment élevée immédiatement avant consommation.

En plus des règles ci-dessus, les salmonelloses les plus fréquentes étant dues à *Salmonella enteritidis* (véhiculée essentiellement par les œufs et les ovo-produits), il est important de :

- conserver les œufs au réfrigérateur;
- ne pas consommer d'œufs crus ou mal cuits (une cuisson complète doit rendre ferme le blanc et le jaune de l'œuf);
- fabriquer les préparations à base d'œufs sans cuisson (mayonnaises, crèmes, mousse au chocolat, pâtisseries...) le plus près possible du moment de la consommation et les maintenir au froid. Pour ces préparations, éviter de casser les œufs en bordure du récipient utilisé pour faire la préparation.

Enfin, pour contrôler le risque de **shigellose**, il convient d'insister sur certains points :

- lavage des mains au savon et à l'eau après chaque passage aux toilettes, et avant toute manipulation de denrées alimentaires;
- devant toute diarrhée aiguë fébrile, consulter un médecin qui prescrira le traitement adéquat;
- dans les collectivités, les mesures d'hygiène au niveau de la chaîne alimentaire doivent être scrupuleusement respectées et les personnes manipulant la nourriture doivent passer les analyses réglementaires habituelles et être particulièrement sensibilisées au respect des règles d'hygiène.
- les cas doivent faire l'objet d'une éviction des collectivités jusqu'à guérison clinique, appréciée par le médecin.

## INFORMATIONS

### CENTRES DE VACCINATION ANTIAMARILE

(Liste complémentaire à la liste parue dans le *BEH* n° 34/94)

33 - GIRONDE

**Bordeaux**  
Service Santé-Voyages  
Hôpital Saint-André  
1, rue Jean-Burquet  
33075 Bordeaux Cedex  
Tél. : 56 79 58 17

44 - LOIRE-ATLANTIQUE

**Saint-Nazaire**  
Centre hospitalier  
Service des urgences  
44600 Saint-Nazaire  
Tél. : 40 90 62 44

95 - VAL-D'OISE

**Aéroport Roissy  
Charles-de-Gaulle**  
Air France  
Continental Square  
3, place de Londres  
BP 1201  
95703 Roissy  
Charles-de-Gaulle Cedex  
Tél. : 48 64 11 99

75 - PARIS

Mutuelle nationale  
des étudiants de France  
22, boulevard Saint-Michel  
75006 Paris  
Tél. : 43 25 90 00  
  
Voyageurs du monde  
55, rue Sainte-Anne  
75002 Paris  
Tél. : 42 86 16 00

Supprimer de la liste :

**Bordeaux**  
Contrôle sanitaire  
aux frontières  
Santé-Voyages  
Hôpital Saint-André  
86, cours d'Albret  
33000 Bordeaux  
Tél. : 56 92 87 54

### DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES THÉRAPEUTIQUES (1996-1997)

Organisé par l'Institut fédératif Saint-Antoine de Recherches sur la santé,  
en collaboration avec les Directions de la pharmacovigilance de Synthélabo et Roussel-Uclaf  
et la participation de Pasteur-Mérieux (sérum et vaccins)

Ce diplôme universitaire a pour objectif d'apporter à ses étudiants une formation de spécialiste en évaluation du risque thérapeutique. Il se déroule, pour la cinquième année consécutive, à Paris et réunit en 96 heures d'enseignement, des compétences reconnues de la pharmacovigilance industrielle, de l'épidémiologie du risque et de l'assurance qualité, avec de nombreux experts auprès des agences nationales et européennes.

L'approche de l'enseignement se veut pragmatique, avec de nombreux travaux dirigés traitant les sujets les plus récents concernant le risque iatrogène.

Les aspects épidémiologiques du risque thérapeutique (études de cohortes, de cas-témoins, méta-analyses, méthode de surveillance et d'alerte), les aspects

diagnostiques (critères internationaux de causalité) et les aspects réglementaires sont particulièrement développés.

Le DU se déroulera à l'hôpital Tenon (Paris) durant 12 mardis entre janvier et juin 1997. Les droits s'élèvent à 12 060 F pour les candidats au titre de la formation permanente et à 2 412 F pour les autres candidats.

Renseignements et pré-inscriptions : Dr Antoine Flahault, antenne de biostatistiques et informatique médicale, hôpital Tenon, 4, rue de la Chine, 75020 Paris. Tél. : 01 43 30 68 13 - Télécopie : 01 40 30 68 14 - Site internet : flahault@b3e.jussieu.fr.

Inscription : Service de la formation permanente, tour centrale, 13<sup>e</sup> étage, 4, place Jussieu, 75252 Paris Cedex 05 - Tél. : 01 44 27 58 49.