

# SÉMINAIRE DU CNR DES CAMPYLOBACTERS ET HÉLICOBACTERS

**FANNY CHEREAU**

DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

*JUIN 2022*

## INTRODUCTION

# SANTÉ PUBLIQUE FRANCE : PRÉSENTATION ET ENJEUX

## ISSUE DE LA LOI DE MODERNISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

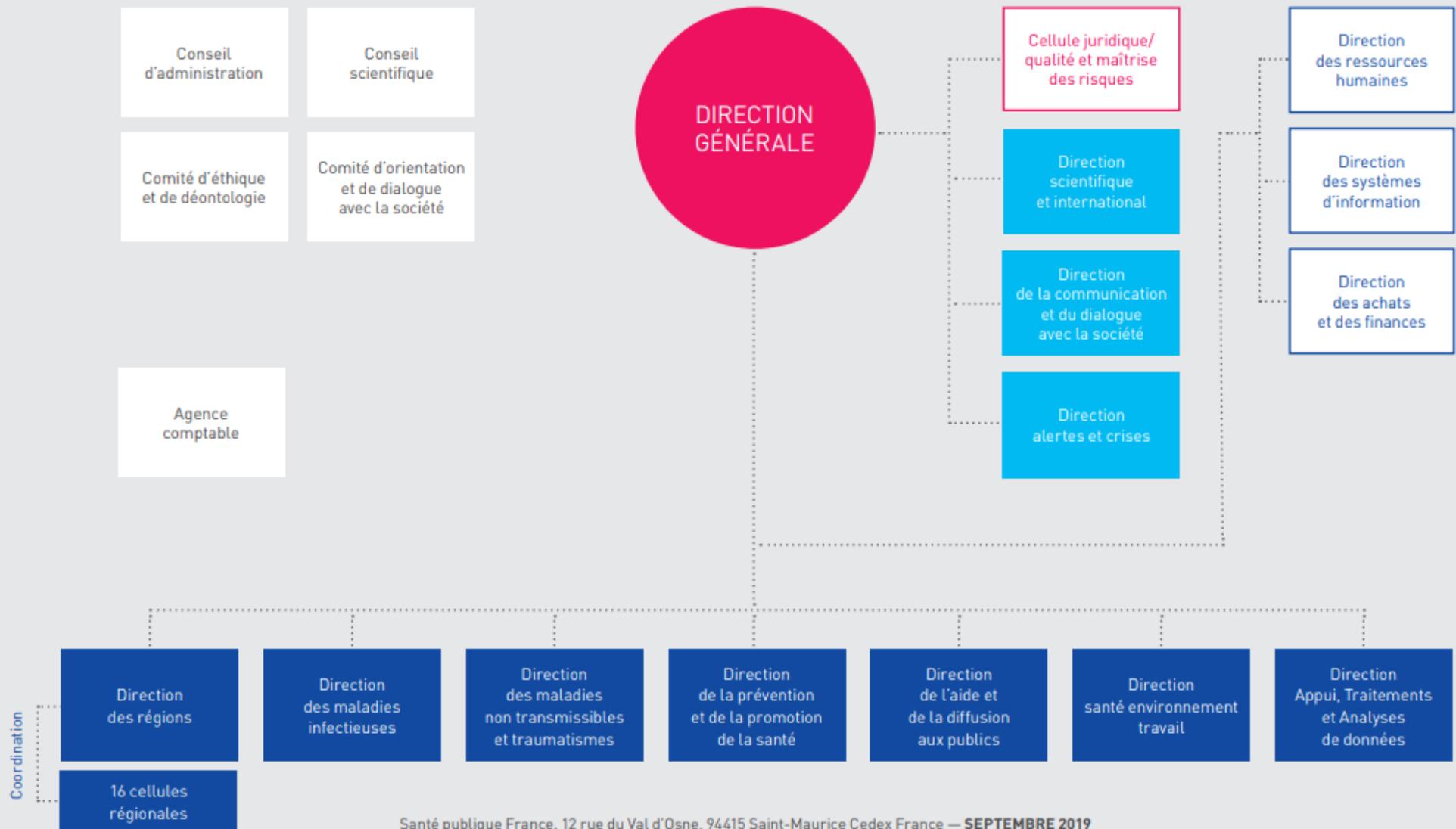
Création 1<sup>er</sup> mai 2016

## REGROUPE 4 STRUCTURES : INVS, INPES ET EPRUS + ADALIS

### 6 objectifs principaux :

1. Améliorer et optimiser la surveillance épidémiologique et la veille sur les risques sanitaires
2. Développer et garantir l'efficacité des actions de prévention et de promotion de la santé
3. Assurer la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires
4. Contribuer, en termes d'expertise, aux politiques de santé publique mises en œuvre au niveau régional et international
5. Assurer une gestion et un pilotage efficients
6. Développer les partenariats institutionnels, les liens avec la recherche et l'ouverture à la société civile

# ORGANIGRAMME GÉNÉRAL



# DMI : MISSIONS ET PARTENAIRES



## MISSIONS DE L'AGENCE DANS LE CHAMP DES MALADIES INFECTIEUSES

**Surveillance** : maladies à déclaration obligatoire (MDO), réseaux volontaires, CNR

**Veille et alerte** :

- Analyse des signaux et alerte
- Investigation d'épidémies
- Orientation et évaluation des mesures de contrôle

**Etudes et expertise** : HCSP, comités de suivi des plans/programmes

## PARTENAIRES À TOUS LES NIVEAUX GÉOGRAPHIQUES

CNR, LNR, ANSES, ONF

ARS, Cire-Santé publique France, CPias

Médecins, biologistes, IDE

Ministère de la sante, DGS, Direction générale de l'alimentation

ECDC, OMS, CDC

# Surveillance animées / coordonnées par la DMI

## Maladies infectieuses à déclaration obligatoire (n=31)

- Bilharziose
- Botulisme humain
- Brucellose humaine
- Charbon
- Chikungunya
- Choléra
- Dengue
- Diphtérie
- Fièvre jaune
- Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- Fièvres hémorragiques africaines
- Hépatite aigüe A
- Infection invasive à méningocoque
- Infection par le VIH
- Infections aiguë symptomatique par le VHB
- Légionellose
- Listériose
- Orthopoxviroses dont la variole
- Paludisme autochtone
- Paludisme d'importation dans les DOM
- Peste
- Poliomyélite
- Rage
- Rougeole
- Suspicion de MCJ et apparentées
- Tétanos
- Toxi-infection alimentaire Collective (TIAC)
- Tuberculose
- Tularémie
- Typhus exanthématique
- Zika

## Réseaux volontaires (n=30)

- Bactériémies et méningites à *H. influenzae*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *S. agalactiae*, *L. monocytogenes*, *N. meningitidis* (EPIBAC)
- **Campylobacter**
- Cas humains d'Echinococcose alvéolaire et kystique
- Coqueluche (RENACQ)
- Rubéole chez la femme enceinte et congénitale (RENARUB)
- Cryptosporidies et giardases (CRYPTO-ANOFEL)
- Emergences :  
Grippe nouveau virus / Coronavirus
- Fièvre Q
- GEA en EPHAD
- Hantavirus
- Hépatite E
- Infections à *Chlamydia trachomatis* (RENACHLA)
- Infections à Enterovirus (RSE)
- Infections à gonocoque (RENAGO)
- Infections à gonocoque et syphilis (ReSIST)
- IRA en EPHAD
- GEA en EHPAD
- Leishmanioses
- Leptospirose
- Lymphogranulomatose vénérienne rectale (LGV)
- Psitacose
- Observatoires régionaux du pneumocoque (ORP)
- Salmonelloses
- Shigelloses
- Cas grave de grippe
- Surveillance des donneurs de sang (VIH, HTLV, VHC, VHB, syphilis)
- SHU chez les enfants <15 ans
- Trichinellose
- Virus West Nile
- Yersinioses

## Autres systèmes (n=7)

- Réseau Sentinelles : syndromes grippaux, oreillons, varicelle, diarrhées aiguës, etc.
- Signalement des infections nosocomiales
- ISO-Raisin
- BMR-Raisin
- REA-Raisin
- AES-Raisin
- ATB-Raisin

**80% des systèmes de surveillance continue de SpFrance ciblent des maladies infectieuses**

# SURVEILLANCE DES INFECTIONS À *CAMPYLOBACTER*



**CNR *Campylobacter* et *Hélicobacter* : expertise microbiologique**

**Santé publique France : expertise épidémiologique**

- Investigation des suspicions de cas groupés
- Déclaration obligatoire (DO) TIAC
- Analyse des données de surveillance et bilan annuel → avec le **CNR**

# OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE DES INFECTIONS À CAMPYLOBACTER



- Décrire caractéristiques épidémiologiques des infections
- Suivre évolutions temporelles et spatiales de l'incidence
- Décrire les espèces de *Campylobacter* en cause
- Surveiller la résistance aux antibiotiques

Limites de la surveillance pour l'estimation du poids de la maladie et de la morbi-mortalité :

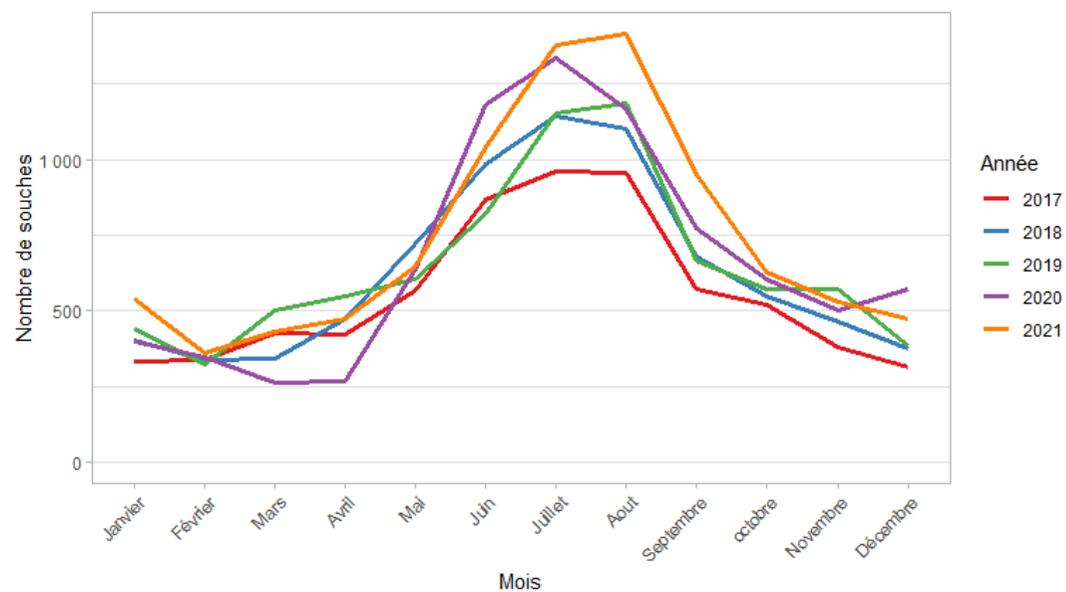
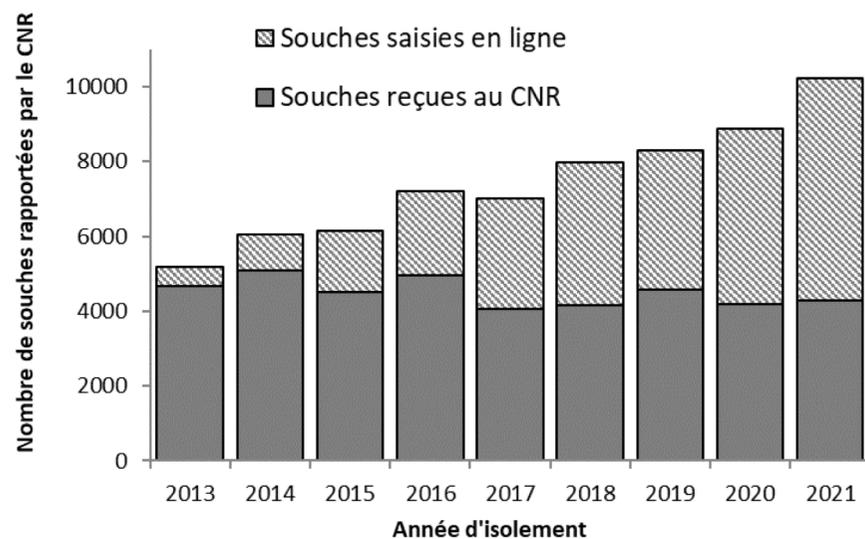
- ✓ Cas confirmés au laboratoire
- ✓ Sous-estimation liée à la sous déclaration
- ✓ Sous-estimation liée au sous diagnostic

# BILAN DE LA SURVEILLANCE DES INFECTIONS A CAMPYLOBACTER

**FRANCE, 2017-2021**

# VOLUME D'ACTIVITÉ ET SAISONNALITÉ

- AUGMENTATION CONSTANTE DU NOMBRE DE SOUCHES
- PIC ESTIVAL



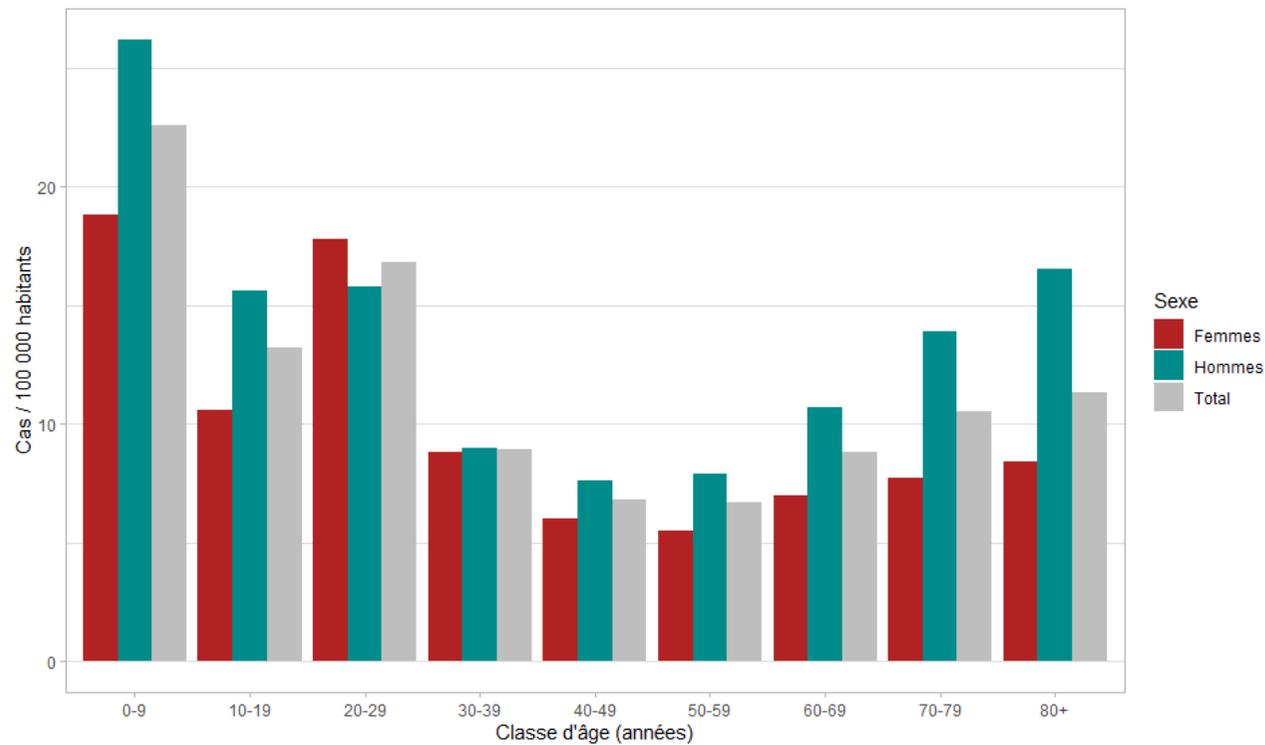
# DIVERSITÉ DES ESPÈCES IDENTIFIÉES (2021)

- DIVERSIFICATION DES ESPÈCES IDENTIFIÉES**

Espèces	Type de prélèvements			Total	
	Selles	Sang	Autres	N	%
<i>C. jejuni</i>	7 577	63	9	7 649	86,2
<i>C. coli</i>	1 092	12	0	1 104	12,4
<i>C. fetus</i>	20	51	9	80	0,9
<i>C. lari</i>	9	0	1	10	0,1
<i>C. ureolyticus</i>	0	5	5	10	0,1
<i>C. rectus</i>	0	1	4	5	0,1
<i>C. upsaliensis</i>	4	0	0	4	0,0
<i>C. concisus</i>	2	0	1	3	0,0
<i>C. curvus</i>	0	1	2	3	0,0
<i>C. omithocola</i>	2	0	0	2	0,0
<i>C. showae</i>	1	0	1	2	0,0
<i>C. gracilis</i>	0	1	0	1	0,0
<i>C. hyointestinalis</i>	1	0	0	1	0,0
<i>C. lanienae</i>	1	0	0	1	0,0
<b>Total</b>	<b>8 709</b>	<b>134</b>	<b>32</b>	<b>8 875</b>	<b>100,0</b>

# CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS (2017-2021)

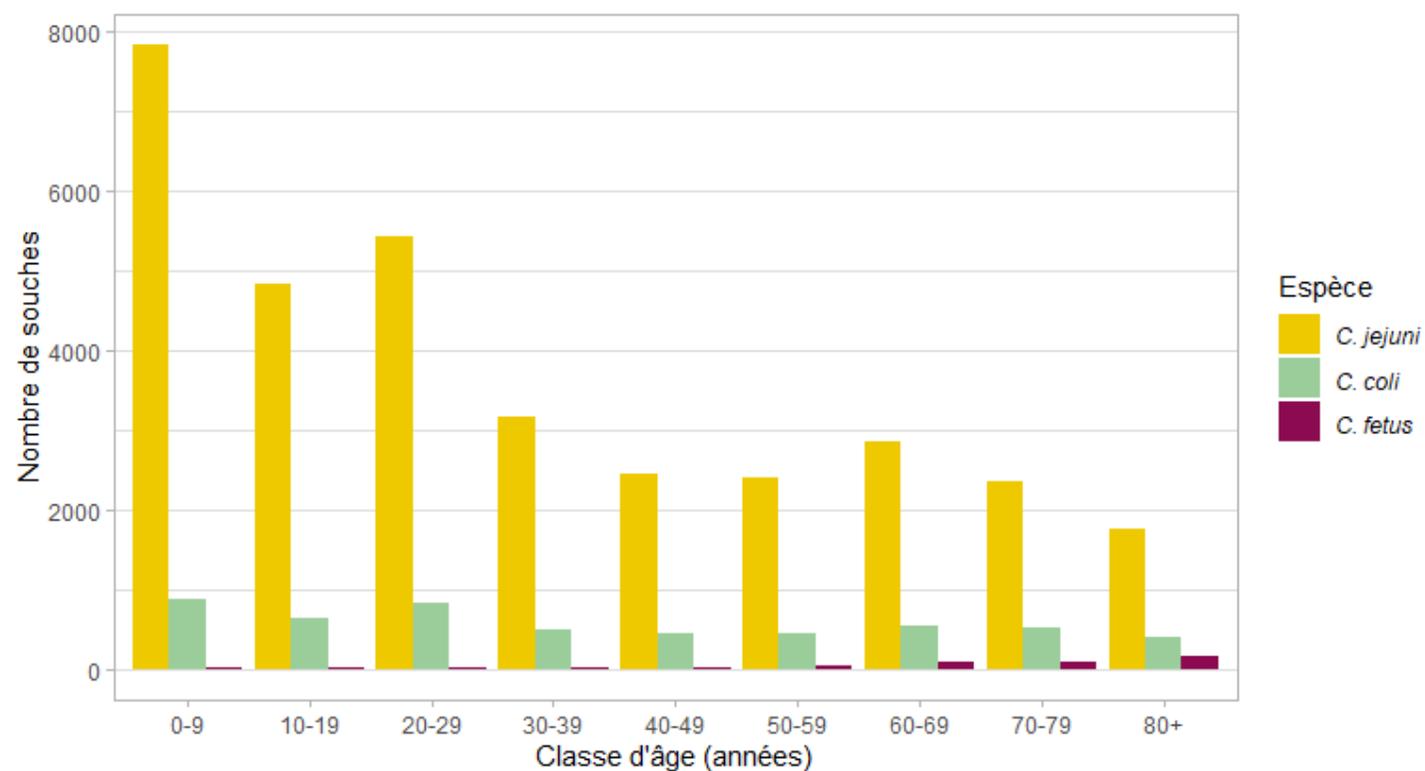
- **AGE : 0-108 ANS, MÉDIANE À 27 ANS**
- **INCIDENCE SUPÉRIEURE CHEZ LES HOMMES**



# AGE DES CAS SELON L'ESPÈCE IDENTIFIÉE (2017-2021)

**C. JEJUNI: 55% DES CAS <30 ANS**

**C. FETUS: 78% DES CAS >60 ANS**



# ANTIBIORÉSISTANCES (2021)

- TAUX DE RÉSISTANCE À LA TÉTRACYCLINE ET À L'AMPICILLINE ÉLEVÉS MAIS STABLES DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES
- TAUX DE RÉSISTANCE À LA CIPROFLOXACINE CHEZ *C. JEJUNI* DÉPASSE *C. COLI*

Antibiotique	<i>Campylobacter spp</i>		<i>C. jejuni</i>		<i>C. coli</i>		<i>C. fetus</i>	
	N testé	% résistance	N testé	% résistance	N testé	% résistance	N testé	% résistance
Ampicilline	7 840	30,9	6 732	32,0	989	26,1	79	5,1
Amoxi-clav	7 918	0,0	6 802	0,0	996	0,1	78	0,0
Ciprofloxacine	7 925	60,4	6 807	60,9	998	60,3	80	23,8
Erythromycine	7 915	1,4	6 797	0,4	997	7,5	80	0,0
Gentamicine	6 857	0,3	5 842	0,3	897	0,6	78	0,0
Tétracycline	7 908	49,8	6 792	46,5	995	76,7	80	20,0

# CONCLUSIONS SURVEILLANCE 2017-2021

- **UNE AUGMENTATION CONSTANTE DU NOMBRE DE SOUCHES RAPPORTÉES PAR LE CNR**
- **UNE PRÉDOMINANCE DE L'ESPÈCE *C. JEJUNI* ;**
- **UN NOMBRE DE CAS ET UNE INCIDENCE PLUS ÉLEVÉS CHEZ LES ENFANTS ;**
- **UNE PRÉDOMINANCE DES INFECTIONS CHEZ LES HOMMES ;**
- **UNE RÉSISTANCE ÉLEVÉE AUX FLUOROQUINOLONES ET AUX TÉTRACYCLINES, RESTÉE STABLE CES DERNIÈRES ANNÉES ;**
- **PAS D'AUGMENTATION SIGNIFICATIVE DES TAUX DE RÉSISTANCES DES SIX ANTIBIOTIQUES TESTÉS EN ROUTINE ;**
- **DONNÉES ISSUES DES DO TIAC: CONSOMMATION DE VOLAILLE COMME PREMIER ALIMENT (INCRIMINÉ OU SUSPECTÉ) SOURCE DE CONTAMINATION**