

# Sentinelles

Surveillance épidémiologique du réseau *SENTINELLES*

**JANVIER-DECEMBRE 2001**

Rapport réalisé grâce à la collaboration de toute l'équipe INSERM du réseau *SENTINELLES*, et rédigé par  
Cécile Viboud, Véronique Massari, Antoine Flahault, Alain-Jacques Valleron,  
Annie-Claude Paty, Thibault Saudubray et Yves Dorléans  
Le réseau *SENTINELLES* est développé dans l'unité 444 "Épidémiologie et Science de l'Information",  
de l'INSERM (Directeur : Pr. A.J. Valleron), dans le cadre d'une convention associant  
l'Institut de Veille Sanitaire.

# TABLES DES MATIERES

<i>BILAN D'ACTIVITÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MÉDECINS SENTINELLES</i> .....	4
<i>DEFINITIONS ET METHODES</i> .....	8
<i>GRIPPES CLINIQUES</i> .....	14
<i>DIARRHEES AIGUËS</i> .....	21
<i>ROUGEOLE</i> .....	25
<i>OREILLONS</i> .....	31
<i>VARICELLE</i> .....	37
<i>HEPATITES VIRALES AIGUES A ET B</i> .....	42
<i>PRESCRIPTION DE TESTS POUR LE VHC</i> .....	48
<i>URÉTRITES MASCULINES</i> .....	52
<i>PRESCRIPTION DE SÉROLOGIES POUR LE VIH</i> .....	58
<i>HOSPITALISATIONS</i> .....	65
<i>TENTATIVES DE SUICIDE</i> .....	71

(\* Pathologies couvertes par la Convention InVS-Inserm)

## AVANT-PROPOS

Pour chacune des pathologies surveillées, nous avons indiqué :

- 1 - La définition des cas retenue par le réseau pour les notifications faites par les médecins Sentinelles
- 2 - Un bref résumé de la situation épidémiologique nationale et les données recueillies en routine
- 3 - L'ensemble des figures et tableaux colligeant les résultats de la surveillance pour la période considérée.

***BILAN D'ACTIVITÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE***  
***DES MÉDECINS SENTINELLES***

## BILAN D'ACTIVITÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MÉDECINS SENTINELLES

### Définitions :

- 1. La participation journalière d'un médecin sentinelle actif est définie comme son activité de connexion sur le réseau pour envoyer des données de surveillance (incluant la donnée relative à l'absence de cas). Elle est considérée comme égale à 1,0 chaque jour de l'intervalle de temps séparant deux connexions tant que celui-ci est inférieur ou égal à 12 jours (dans le cas contraire elle est égale à zéro). La participation hebdomadaire est la somme des participations journalières divisée par 7. Elle correspond à un nombre théorique de médecins qui auraient participé au réseau à temps plein (équivalent-médecin).*
- 2. Un médecin est considéré comme étant en activité sur le réseau lorsque sa participation sur le réseau est supérieure à un seuil donné. Depuis avril 1994, une procédure détermine les modalités de relance des médecins SENTINELLES à faible participation, puis éventuellement de leur exclusion du protocole de surveillance.*
- 3. La couverture est définie dans un département donné comme le nombre de médecins sentinelles en activité sur le réseau divisé par le nombre de médecins généralistes libéraux (sources CNAM).*
- 4. Un cas est dit "décrit" lorsqu'au moins une variable a été saisie, le concernant, par le médecin Sentinelles. En effet, un médecin sentinelle peut éventuellement déclarer n cas et ne décrire que (n-p) cas.*

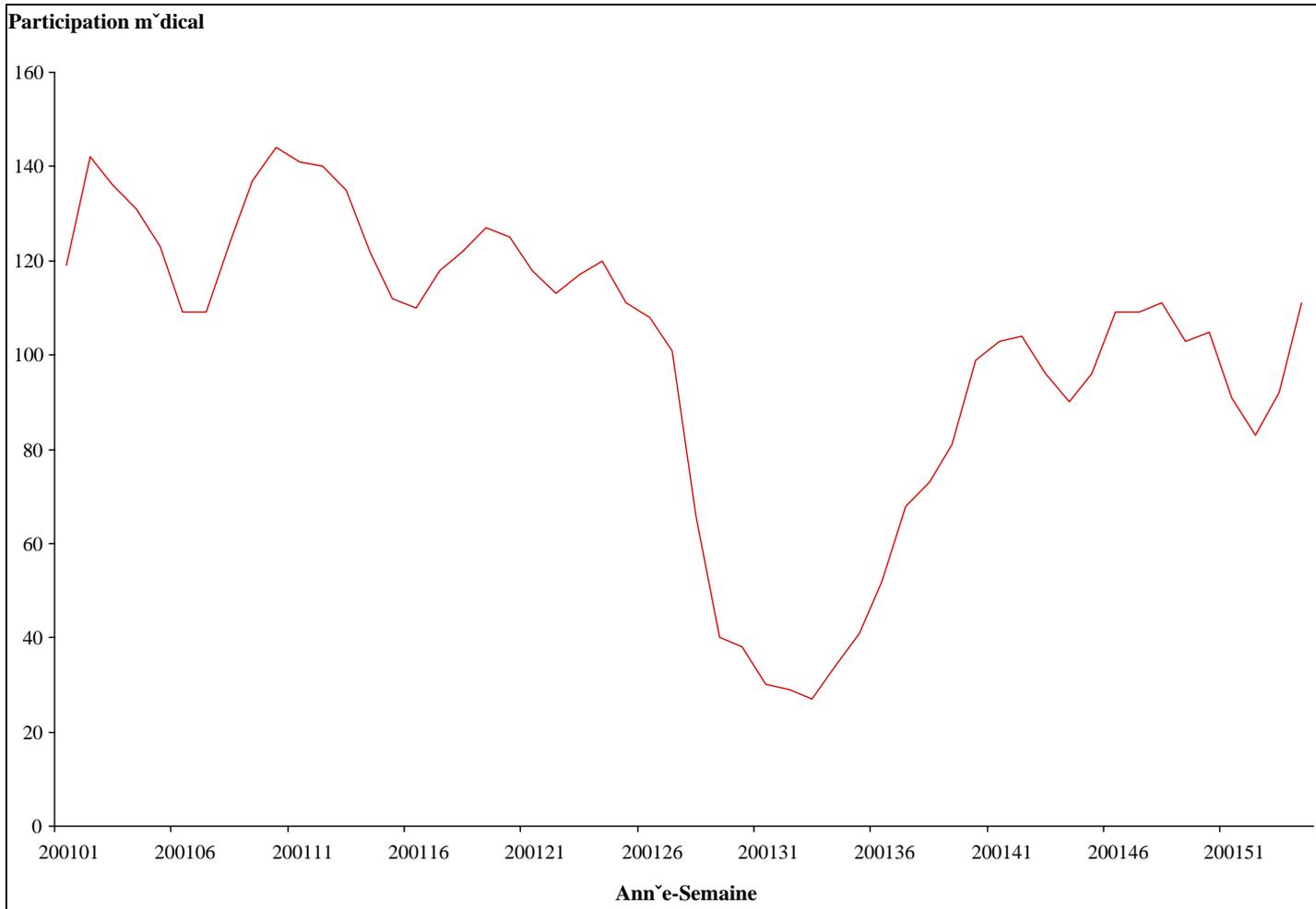
*Les incidences sont calculées sur les cas déclarés après application de la procédure hebdomadaire de contrôle de qualité des déclarations. Les études portant sur les patients individuellement décrits ont inclus l'ensemble des données rapportées.*

Au 31 décembre 2001, 1120 médecins généralistes en activité étaient inscrits sur le fichier des médecins sentinelles et ont été sollicités pour participer aux activités de surveillance continue et aux enquêtes ponctuelles du réseau. Parmi eux, **293** médecins sentinelles ont participé aux activités de surveillance continue entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2001.

La participation hebdomadaire de l'ensemble des médecins sentinelles est restée le plus souvent entre **80** et **130** équivalent médecins sentinelles temps plein (EMSTP) en dehors de la période du milieu de l'été, du mois de mai, et des vacances de fin d'année où l'activité a été réduite en raison des congés.

# PARTICIPATION MEDICALE

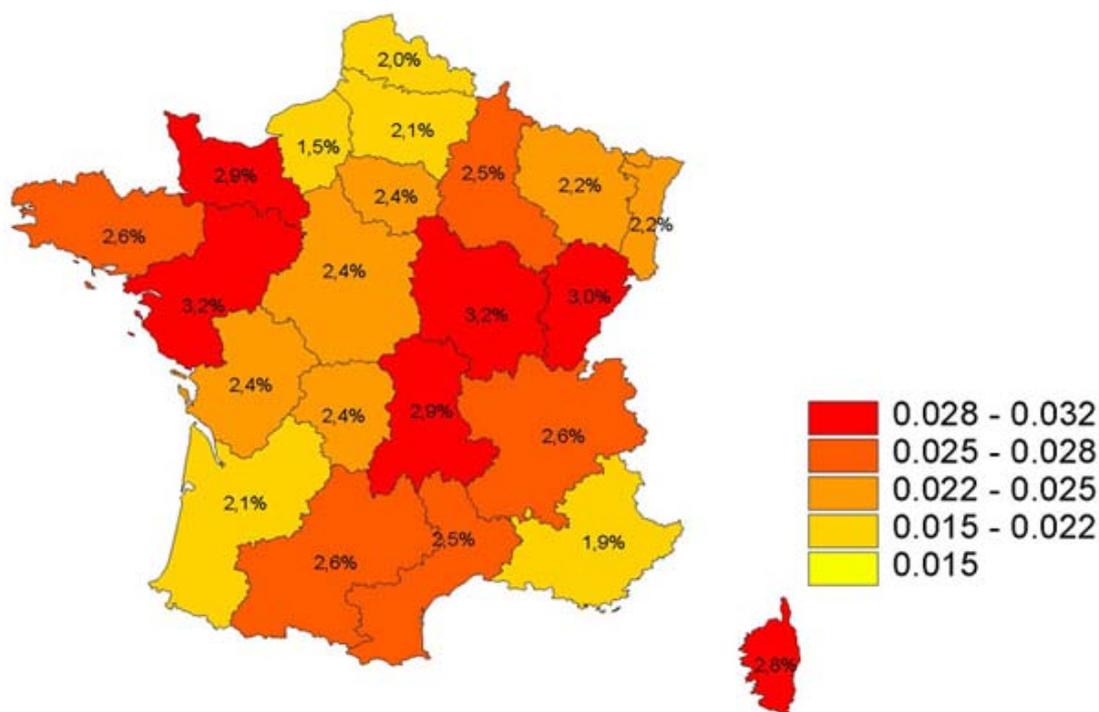
## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001



## DISTRIBUTION ET COUVERTURE DÉPARTEMENTALES DES MÉDECINS SENTINELLES

Le ratio de couverture représente le nombre de médecins généralistes en activité inscrits sur le fichier des médecins du réseau SENTINELLES (déclarant des données pour la surveillance hebdomadaire et/ou répondant aux enquêtes papier) dans la région considérée sur le nombre de médecins généralistes libéraux installés dans cette même région.

Régions	Nombre de médecins Sentinelles	Nombre de médecins généralistes	Ratio de couverture
1-Alsace	35	1595	2,2%
2-Aquitaine	59	2829	2,1%
3-Auvergne	36	1229	2,9%
4-Basse-Normandie	35	1190	2,9%
5-Bourgogne	44	1388	3,2%
6-Bretagne	65	2503	2,6%
7-Centre	49	2048	2,4%
8-Champagne-Ardenne	28	1114	2,5%
9-Corse	8	290	2,8%
10-Franche-Comte	30	1005	3,0%
11-Haute-Normandie	22	1471	1,5%
12-Languedoc-Roussillon	66	2621	2,5%
13-Limousin	20	830	2,4%
14-Lorraine	45	2018	2,2%
15-Midi-Pyrénées	73	2845	2,6%
16-Nord-Pas-De-Calais	74	3759	2,0%
17-Pays de Loire	83	2619	3,2%
18-Picardie	31	1482	2,1%
19-Poitou-Charentes	36	1505	2,4%
20-PACA	105	5411	1,9%
21-Ile-De-France	198	8364	2,4%
22-Rhône-Alpes	127	4898	2,6%



# DEFINITIONS ET METHODES

## Définitions

### Incidences

Les incidences sont le nombre de nouveaux cas rapporté à la population totale du département, de la région, ou de la France au cours d'une unité de temps (semaine, mois, trimestre ou année).

### Critère d'exclusion

Le critère d'exclusion est le nombre de jours entre 2 connexions d'un même médecin au-delà duquel sa contribution n'est pas prise en compte. Il est fixé arbitrairement à 12 jours.

(Le protocole de surveillance suivi par les médecins du réseau SENTINELLES est basé sur des déclarations faites à un rythme libre, sous la seule contrainte de se connecter au système au moins une fois par semaine, même si leur connexion se résume à déclarer « zéro cas ».)

### Contribution et participation

La contribution est la pondération apportée au nombre de cas déclarés par un médecin en fonction de l'intervalle interconnexion.

La participation mesure l'activité individuelle d'un médecin.

## Méthodes et illustrations

Pour estimer des incidences, deux quantités doivent être déterminées au préalable :

- la participation d'un médecin sentinelle
- la contribution d'un médecin sentinelle

### Principe de calcul de la participation

Le calcul de la participation a pour but de transformer des données collectées à une fréquence variable en des données collectées du « lundi au lundi ».

### Participation hebdomadaire

Pour une période de temps donnée, on trie dans l'ordre chronologique l'ensemble des connexions d'un médecin qui a saisi des informations de surveillance.

Si le médecin n'a pas vu de malade, il lui est demandé de se connecter pour déclarer 0 cas, afin de distinguer l'absence de cas et l'absence de surveillance.

Lorsqu'un médecin reste silencieux plus de 12 jours consécutifs, les cas qu'il déclare la fois suivante ne sont pas pris en compte, mais sa connexion marque le début d'une nouvelle période de surveillance.

Pour chaque connexion, en partant de la plus récente, on itère la procédure suivante :

On calcule le délai en jours la séparant de la connexion qui précède puis on le compare au critère d'exclusion.

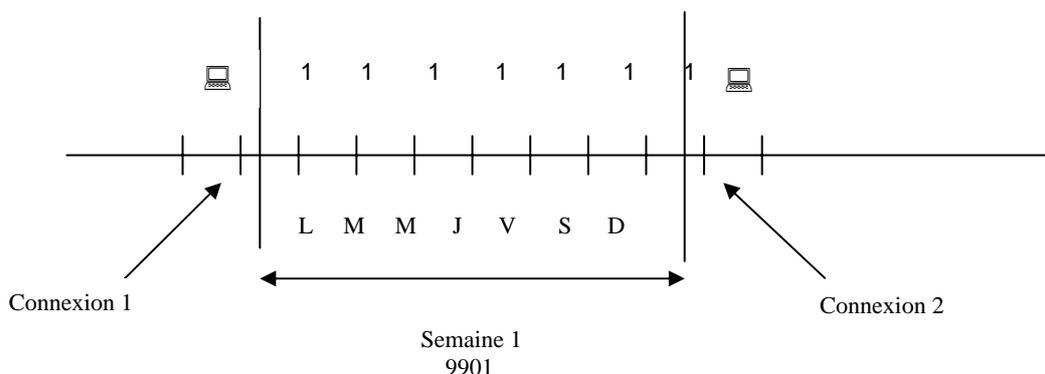
- Si ce délai est supérieur au critère d'exclusion, on passe à la connexion suivante et la participation est nulle sur l'intervalle.

- Sinon, on attribue la valeur 1 à chaque jour de la période séparant les 2 connexions.

Lorsque plusieurs connexions ont lieu le même jour, on attribue la valeur 1 à ce jour, on considère donc qu'il y a eu une seule connexion. La participation hebdomadaire est alors le nombre total de jours de la semaine précédent la connexion divisé par 7.

Nous présentons ci-dessous 3 cas différents du calcul de participation :

**Cas 1 :** les connexions sont faites en dehors de la semaine considérée avec un intervalle de temps inférieur au critère d'exclusion.



*Exemple :* Participation d'un médecin pour la première semaine de l'année 1999 (noté 9901).

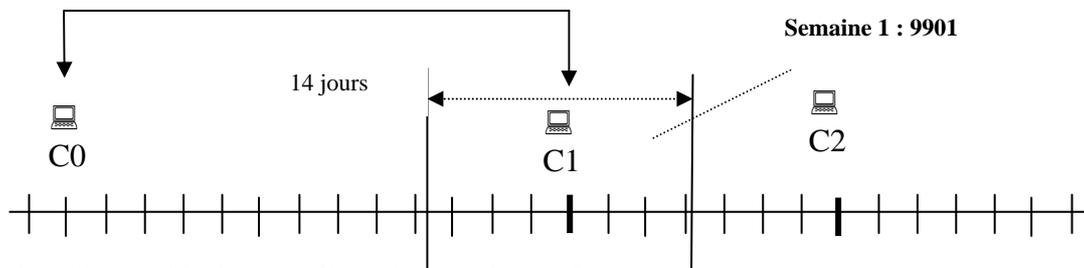
La connexion 1 date du dimanche 03 janvier 1999

La connexion 2 date du lundi 11 janvier 1999

La différence entre les 2 connexions est de 8 jours. Elle est donc inférieure au critère d'exclusion qui est de 12 jours donc la connexion 2 est validée.

On attribue une participation de 1/7 pour chacun des 8 jours séparant les 2 connexions ce qui donne pour la semaine 1 une participation égale à  $7 \times 1/7$  soit **1**.

**Cas 2 :** La connexion a lieu au milieu de la semaine considérée et à un intervalle supérieur à 12 jours.



*Exemple :* Participation d'un médecin pour l'année-semaine 9901.

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 1 1 1 1 1  
V S D L M M J V S D L M M J V S D L M

La connexion 2 date du jeudi 14 janvier 1999  
 La connexion 1 date du jeudi 07 janvier 1999  
 La connexion C0 date du samedi 24 décembre 1998

La différence entre les connexions C1 et C2 est de 7 jours. Etant inférieure au critère d'exclusion qui est de 12 jours, la connexion C2 est validée.

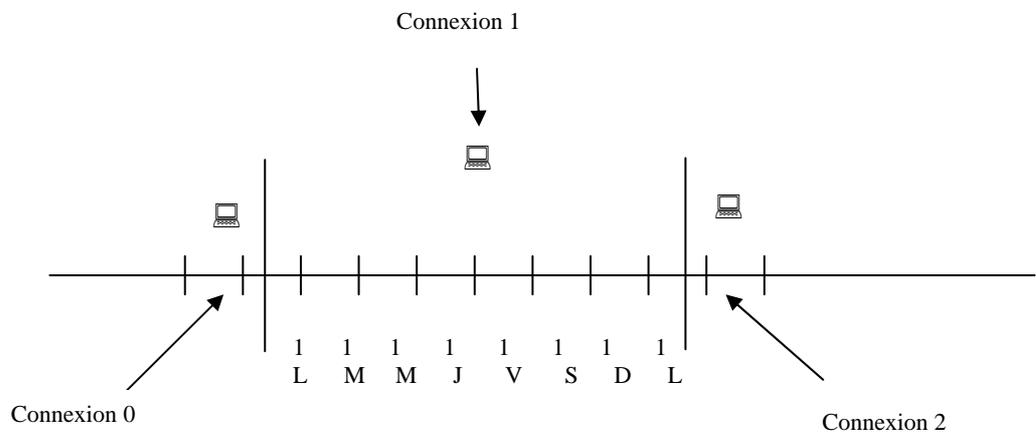
On attribue une participation de 1/7 pour chacun de ces 7 jours.

A l'inverse, la différence entre les connexions C0 et C1 est de 14 jours donc supérieure au délai d'exclusion; la connexion C1 n'est pas validée.

On attribue alors une participation de 0 pour chacun de ces 14 jours.

Ainsi, la participation de ce médecin pour la semaine 1 est de :  $(4*0)+(3*1/7) = 3/7 = 0,429$

Cas 3 :



*Exemple :* Participation d'un médecin pour l'année-semaine 9901.

La connexion 2 date du lundi 11 janvier 1999  
 La connexion 1 date du jeudi 07 janvier 1999  
 La connexion 0 date du dimanche 03 janvier 1999

Les connexions 1 et 2 sont validées, on attribue une participation de 1/7 pour chacun des jours.

La participation du médecin pour la semaine 1 est alors :  $(4*1/7)+(3*1/7) = 7/7 = 1$

***Participation quotidienne***

Le principe est semblable à celui de la participation hebdomadaire. Pour chaque connexion et en partant de la plus récente, on itère la procédure suivante :

On calcule le délai en jours (noté t) la séparant de la connexion qui précède puis on compare le délai au critère d'exclusion.

La participation est alors égale à :  $\begin{cases} 1 & \text{si } t \leq \text{critère d'exclusion} \\ 0 & \text{sinon} \end{cases}$

A partir de cette table, on peut calculer sur une base quotidienne, par sommation, les participations au niveau des départements, des régions et de la France entière.

### Principe de calcul de la contribution

Le calcul de la contribution a pour but de redistribuer un nombre de cas observés sur une période standardisée du « lundi au lundi ».

#### Contribution hebdomadaire

Si un médecin sentinelle déclare  $n$  cas d'une maladie donnée en  $t$  jours ( $t$  est le délai compris entre la connexion précédente et la connexion actuelle), on considère qu'il a déclaré  $n/t$  cas en moyenne chacun des  $t$  derniers jours. Ainsi les cas déclarés à n'importe quelle fréquence et n'importe quel jour de la semaine par tous les médecins sentinelles sont rapportés aux jours du calendrier.

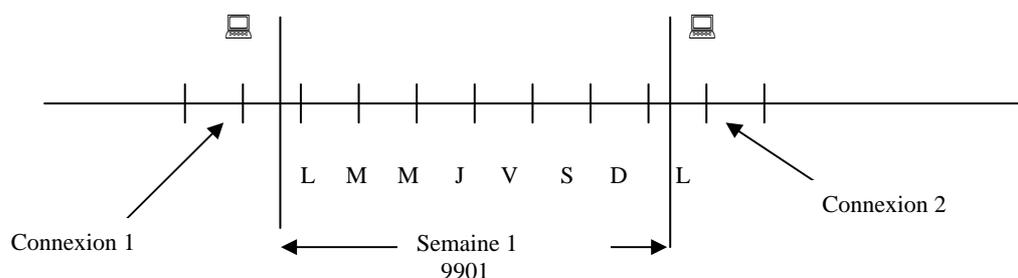
Compte tenu de la valeur du critère d'exclusion, 1 cas déclaré par un médecin lors d'une connexion peut se répartir sur 3 semaines au plus.

Les contributions permettent de calculer la répartition par semaine des cas déclarés ainsi que la répartition du nombre de cas d'une maladie sur la base du critère de sélection.

Les contributions hebdomadaires par médecin permettent entre autre de calculer la répartition des cas pour chaque médecin actif. On peut alors en déduire la répartition des cas aux niveaux des départements, des régions et de la France entière en sommant les cas par médecin pour l'ensemble des médecins de chaque niveau géographique.

On retrouvera dans ce qui suit une illustration de l'algorithme du calcul des contributions hebdomadaires à partir des connexions d'un médecin sentinelle.

Considérons, pour notre explication, un médecin qui a déclaré 2 cas de grippe pour l'année-semaine 9901.

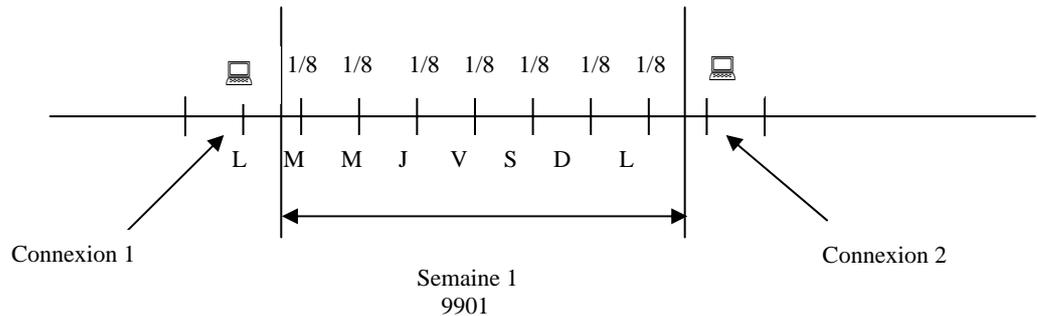


*Exemple* : La connexion 1 date du dimanche 03 janvier 1999

La connexion 2 date du lundi 11 janvier 1999

La différence entre les 2 connexions est de 8 jours, la connexion 2 est donc validée.

Nous attribuons alors une contribution (poids de connexion) à chaque jour de la semaine 1 qui est égale à  $1/8$ .



$$\begin{aligned} \text{Poids de la connexion pour la semaine 1} &= (1/8) + (1/8) + (1/8) + (1/8) + (1/8) + (1/8) + (1/8) \\ &= (7/8) = \mathbf{0,875} \end{aligned}$$

Grâce au calcul de la contribution de cette connexion, nous pouvons calculer le nombre de cas pondérés de la façon suivante :

(cas de grippe déclarés \* contribution de la connexion) = ( 2 \* 0.875 ) = **1,75** cas de grippe pour la semaine considérée.

### Contribution quotidienne

En appliquant le même principe que la contribution hebdomadaire, on calcule le délai en jours (noté t) séparant deux connexions pendant la période considérée puis on le compare au critère d'exclusion.

$$\text{La contribution quotidienne est égale à : } \begin{cases} 1 & \text{si } t \leq \text{critère d'exclusion} \\ t & \\ 0 & \text{sinon} \end{cases}$$

A partir des données obtenues (participation et nombre de cas pondérés), il est possible de calculer les différentes incidences.

## Illustration du redressement de cas au niveau national sur la base des régions

Calcul au niveau national du nombre de cas redressé par région à un instant donné.

Soit  $P_{ij}$  : la participation régionale de la région  $i$  à l'instant  $j$ .

$N_{ij}$  : le nombre de cas déclarés pour la région  $i$  à l'instant  $j$ .

$NBMED_{ij}$  : le nombre de médecins généralistes pour cette région  $i$  à l'instant  $j$   
 $i$  variant de 1 à 22 (nombre de régions).

Les  $P_{ij}$  médecins sentinelles ayant participé ont déclaré  $N_{ij}$  cas.

1 % des médecins généralistes de la région  $i$  auraient déclaré  $X_{ij}$  cas :

$$X_{ij} = \left( \frac{N_{ij}}{P_{ij}} \right) * \left( \frac{NBMED_{ij}}{100} \right)$$

Au niveau national, le nombre de cas redressés est la somme des  $X_{ij}$ , pour  $i = 1, 2, \dots, 22$

$$NBCAS\_REDREG = \sum_{i=1}^{22} \frac{N_{ij}}{P_{ij}} * \frac{NBMED_{ij}}{100}$$

## Illustration de l'intervalle de confiance poissonien

Formule de l'Intervalle de confiance (IC) à 95% :

$$IC_{95\%} = \lambda * (n_i * p_i) \pm 1.96 * \sqrt{\lambda} * (n_i * p_i)$$

$$\text{avec } \lambda = \sum_{j=1}^{\text{mois}} \sum_{i=1}^{\text{reg}} nbcas \quad n_i = \sum_{j=1}^{\text{reg}} nbmed \quad p_i = \sum_{j=1}^{\text{mois}} \left( \sum_{i=1}^{\text{reg}} participation \right) / 12$$

Lorsque la couverture est optimale (1% des médecins généraliste de France métropolitaine)  $n_i/p_i = 1$

Ce qui donne la formule suivante :

- cas redressé par région, pour la France métropolitaine :

$$\text{la borne} = \sqrt{\left( \sum_{j=1}^{\text{mois}} \sum_{i=1}^{\text{reg}} nbcas \right) * \left( \sum_{j=1}^{\text{reg}} nbmed \right) / \left( \sum_{j=1}^{\text{mois}} \left( \sum_{i=1}^{\text{reg}} participation \right) / 12 \right)} * 1.96$$

- cas redressé par région pour 100 000 habitants, pour la France métropolitaine :

$$= \sqrt{\left( \sum_{j=1}^{\text{mois}} \sum_{i=1}^{\text{reg}} nbcas \right) * \left( \sum_{j=1}^{\text{reg}} nbmed \right) / \left( \sum_{j=1}^{\text{mois}} \left( \sum_{i=1}^{\text{reg}} participation \right) / 12 \right)} * 1.96 * 100000 / pop$$

On arrive alors à la formule suivante pour l'intervalle de confiance à 95% :

$$IC_{95\%} = \sum_{j=1}^{\text{mois}} \sum_{i=1}^{\text{reg}} nbcas * \frac{nbmed}{\sum p_i / 12} \pm \text{borne}$$

## ***GRIPPES CLINIQUES***

## GRIPPES CLINIQUES

**Définition de cas :** *fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.*

**Données recueillies:** *Pour chaque cas, des renseignements concernant l'âge, le sexe, le statut vaccinal et l'éventuelle hospitalisation (motifs cardiaque, respiratoire ou autre) sont communiqués.*

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, **5 815** cas ont été rapportés, dont **5 173** décrits individuellement par les médecins sentinelles, soit une incidence estimée à près de **2 219 030** cas diagnostiqués en médecine générale en France métropolitaine sur l'ensemble de l'année (IC<sub>95%</sub> = [2 129 000 - 2 309 000] correspondant à **3 888** cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> = [3 730 - 4 050]\*).

Pour cette période, le sex-ratio (h/f) est égal à **1,05** (NS). L'âge médian est de **25** ans avec **21%** des cas survenant avant 10 ans. **4,9%** des cas décrits étaient vaccinés dont près de **42%** à plus de 70 ans.

L'épidémie que l'on attribue à l'année 2001 est celle qui correspond à l'hiver 2000-2001

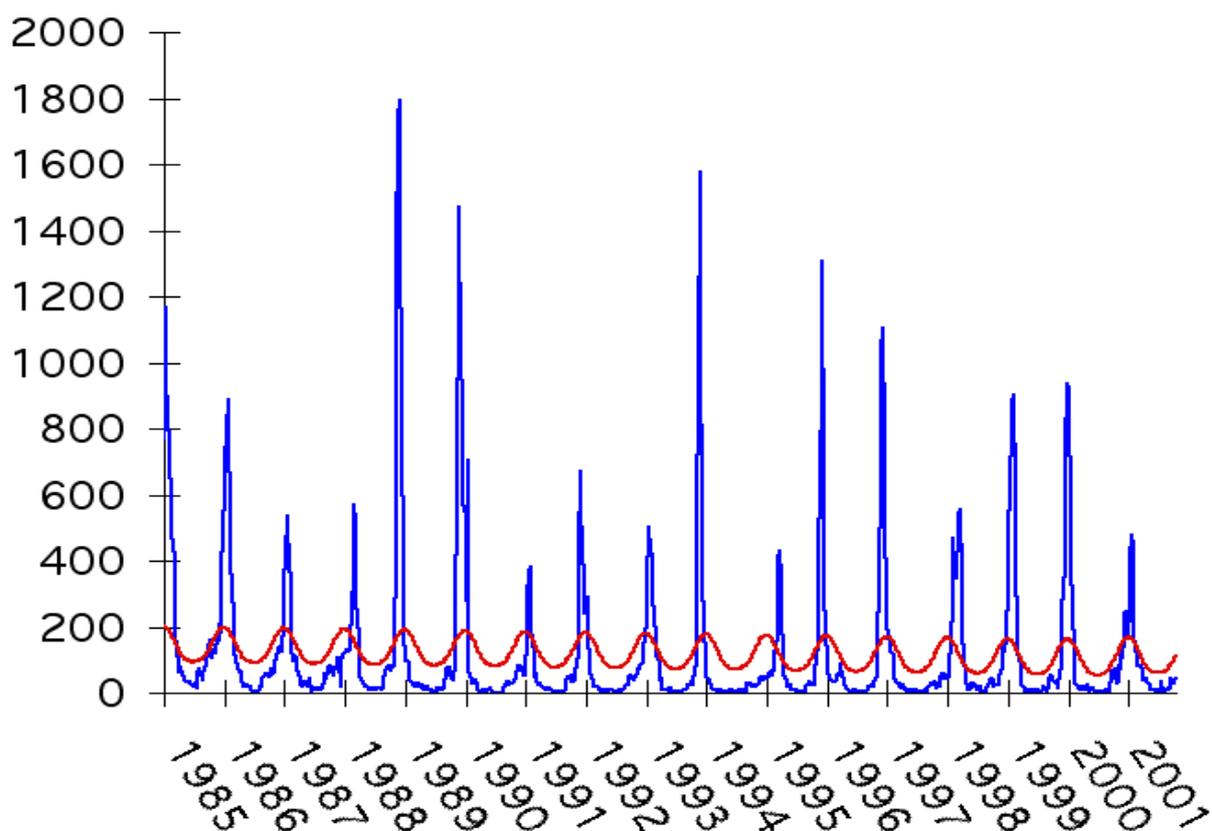
L'épidémie de syndromes grippaux a débuté dans la semaine du 11 au 17 décembre 2000 et s'est terminée durant la semaine du 19 au 25 février 2001. L'épidémie a touché l'ensemble du pays, au cours de la cinquième semaine d'activité. La durée totale de l'épidémie a été de onze semaines. Durant cette période, environ 1 600 000 patients ont consulté leur médecin généraliste pour une grippe clinique en France métropolitaine, soit 2 fois moins que durant l'épidémie précédente. Les femmes ont autant été touchées que les hommes. Plus des 3/4 des patients avait moins de 40 ans (79 %). 51 % des cas avaient moins de 20 ans, 44 % avaient entre 20 et 59 ans, 2 % avaient entre 60 et 69 ans, et 3 % avaient 70 ans et plus. Parmi les patients de 70 et plus, 61 % étaient vaccinés. Environ 0,1 % des patients ont été hospitalisés par un médecin généraliste pour une complication de leur grippe.

(\* IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95 % calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# SYNDROMES GRIPPAUX

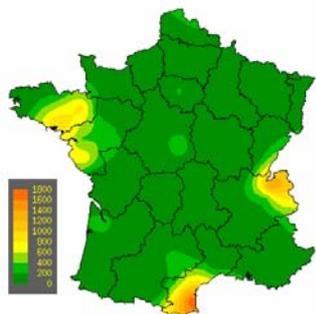
## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

Taux d'incidence hebdomadaire et seuil épidémique de janvier 1985 à décembre 2001  
(Méthode dite du "serpent de Serfling")

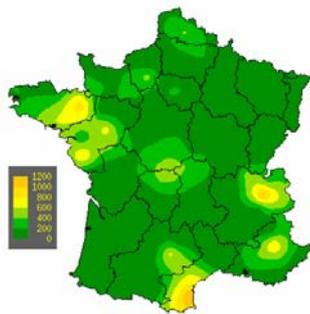


Les estimations sont obtenues par un modèle de régression périodique appliqué aux observations passées

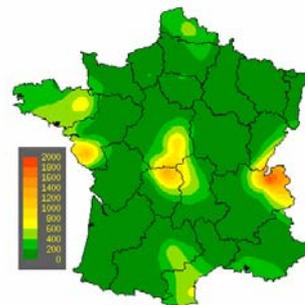
**Épidémie de syndromes grippaux - Hiver 2000 – 2001**  
**Incidence hebdomadaire (cas pour 100 000 habitants)**



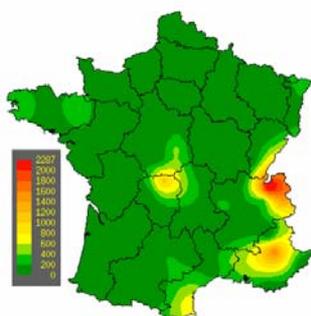
*2000 : Semaine 50*



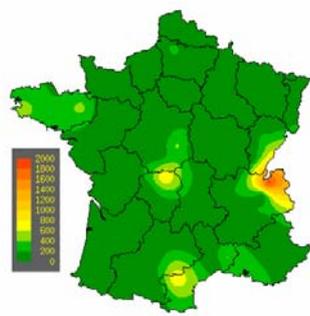
*2000 : Semaine 51*



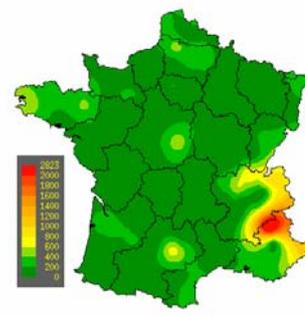
*2000 : Semaine 52*



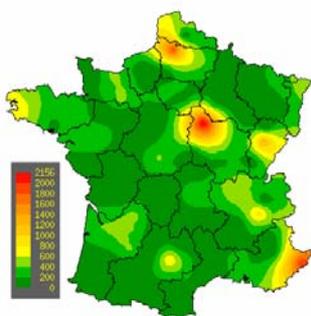
*2001 : Semaine 01*



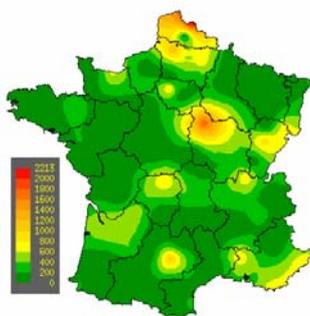
*2001 : Semaine 02*



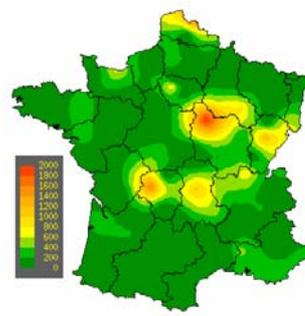
*2001 : Semaine 03*



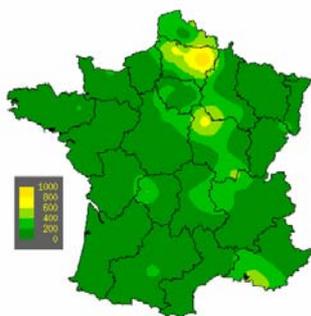
*2001 : Semaine 04*



*2001 : Semaine 05*



*2001 : Semaine 06*



*2001 : Semaine 07*

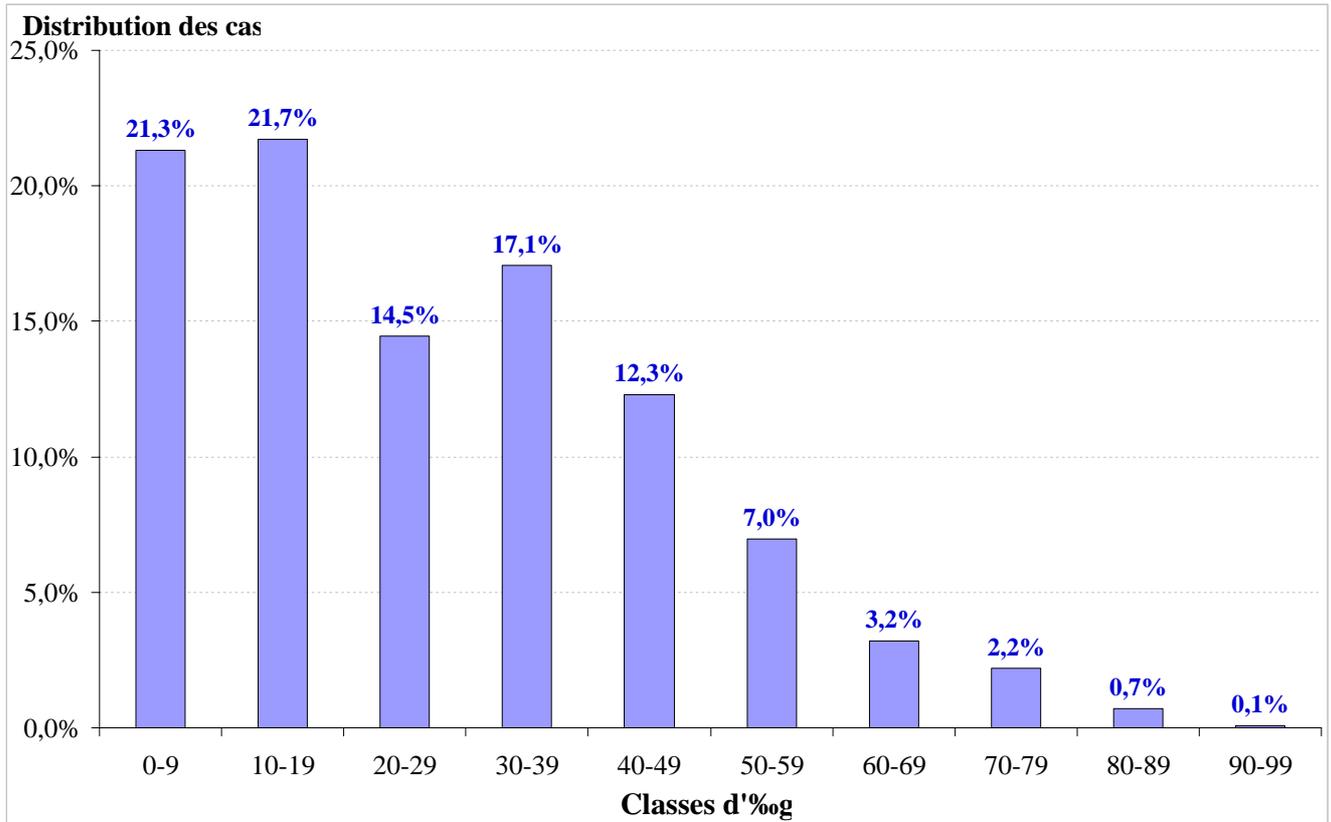


*2001 : Semaine 08*

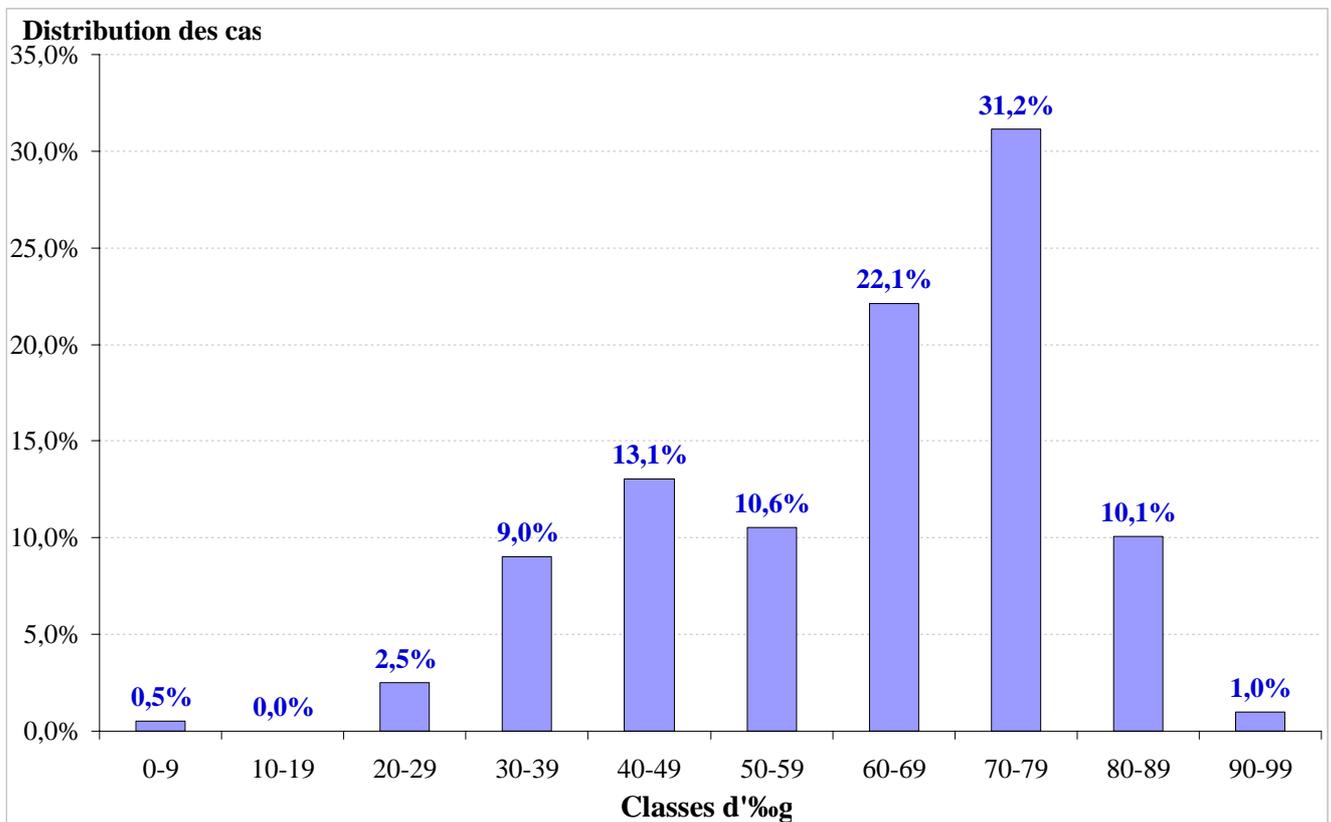
Cartes de France accessibles sur le site internet du réseau Sentinelles :

<http://www.u444.jussieu.fr/sentiweb>

**Syndromes grippaux 2001**  
**Distribution des cas par classes d'âge**



**Distribution des cas vaccinés par classes d'âge**



## DESCRIPTION DES GRIPPES CLINIQUES : JANVIER - DECEMBRE 2001

Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles	5 815
Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles	5 173

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001	2 219 030
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle <small>100 000 habitants</small>	3 888

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	2 129 060 - 2 309 000
<b>Taux d'incidence</b>	3 730 - 4 050

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	2 525	2 648	5 173
Pourcentages	48,8	51,2	100,0

Le sex-ratio (h/f) égale à 1,05 n'est pas significativement différent de 1.

### Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0-9	1 096	21,3
10-19	1 118	21,6
20-29	744	14,7
30-39	878	16,9
40-49	632	12,3
50-59	359	7,0
60-69	165	3,2
70-79	114	2,2
80-89	37	0,7
90-99	3	0,1
<b>Total</b>	5 145	100,0

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
Moins d'un an	25	98

Tableau de contingence : statut vaccinal par classes d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
0-9	922	22,7	1	0,5	923	21,7
10-19	923	22,8	0	0	923	21,7
20-29	605	14,9	5	2,5	610	14,3
30-39	687	17,0	18	9,0	705	16,6
40-49	479	11,8	26	13,1	505	11,9
50-59	284	7,0	21	10,6	305	7,2
60-69	95	2,3	44	22,1	139	3,3
70-79	45	1,1	62	31,1	107	2,5
80-89	12	0,3	20	10,1	32	0,8
90-99	1	0,1	2	1,0	3	0,1
<b>Total</b>	4 053	100,00	199	100,00	4 252	100,00

Tableau de contingence : statut des personnes hospitalisées

Motif d'hospitalisation	N	Sexe
Respiratoire	1	Homme
Cardiaque	1	Femme
Autre	1	Femme
	1	Homme
<b>Total</b>	4	

La moyenne des patients hospitalisés était de 67 ans.

## ***DIARRHEES AIGUËS***

## DIARRHÉES AIGUËS

**Définition de cas :** *diarrhée aiguë récente (au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours) motivant la consultation.*

**Données recueillies:** *Pour chaque cas, des renseignements concernant l'âge et le sexe sont communiqués.*

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2001, **13 019** cas ont été rapportés par les médecins sentinelles, dont **11 433** individuellement décrits, soit un taux d'incidence annuelle près de **9 015** cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub>=[8 780 – 8 250])\* , ce qui représente environ **5 144 800** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un épisode de diarrhée aiguë durant l'année 2001 (IC<sub>95%</sub>=[ 5 012 700 – 5 276 900])\* .

Durant 2001, le sex-ratio (h/f) est de **0,96** (NS) et l'âge médian des cas est de **25** ans.

Les moins de 5 ans représentent **14 %** des cas tandis que les plus de 60 ans représentent plus de **11 %** des cas.

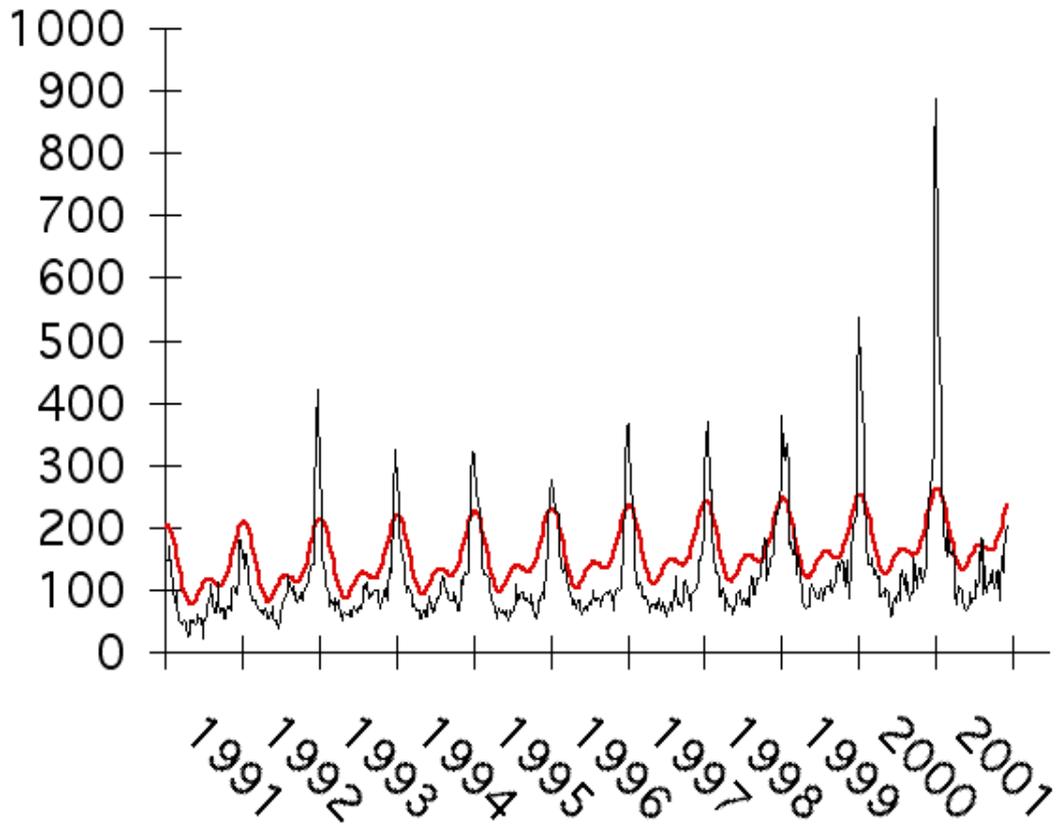
L'épidémie hivernale a débuté dans la semaine du 4 au 10 décembre 2000 et s'est terminée dans la semaine du 5 au 11 février 2001. Pendant ces 10 semaines d'épidémie, 2 574 000 patients ont consulté leur médecin généraliste pour un épisode de diarrhée aiguë en France métropolitaine. Parmi eux, 9 % avaient moins de 5 ans, 8 % entre 5 et 9 ans, 8 % entre 10 et 14 ans, 63 % entre 15 et 59 ans et 10 % avaient plus de 60 ans. Cinquante-deux pour cent des patients étaient des femmes.

(\* IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# DIARRHÉES AIGUES

## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

Incidence mensuelle des diarrhées aiguës de janvier 1991 à décembre 2001



Source : Réseau Sentinelles

## DESCRIPTION DES DIARRHEES AIGUES : JANVIER - DECEMBRE 2001

<b>Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles</b>	13 019
<b>Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles</b>	11 433

<b>Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001</b>	5 144 815
<b>Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle</b>	9 015

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	5 012 700 – 5 276 900
<b>Taux d'incidence</b>	8 780 – 8 250

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	5 840	5 593	11 433
Pourcentages	51	49	100

Le sex-ratio (h/f) égale à 0,96 n'est pas significativement différent de 1.

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
Moins d'un an	25	99

### Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<1	354	3,0
1 - 4	1 260	11,0
5 - 9	1 045	9,0
10 - 14	911	8,0
15 - 59	6 523	58,0
≥ 60	1 251	11,0
<b>Total</b>	11 344	100,0

Pour 24 cas, la variable relative à l'âge n'a pas été saisie par les médecins sentinelles.

# ***ROUGEOLE***

## ROUGEOLE

**Définition de cas :** *La définition de cas de rougeole utilisée correspond à celle d'une rougeole typique : éruption généralisée d'une durée supérieure à 3 jours, accompagnée d'une fièvre supérieure à 38,5°C et d'une toux, d'un coryza ou d'une conjonctivite.*

**Données recueillies:** *Pour chaque cas, des renseignements concernant l'âge, le sexe, le foyer épidémique (au cours des 14 jours précédant le début de la maladie, s'il est connu le préciser), le statut vaccinal (date de vaccination, et d'après quel type de source), le mode de garde de l'enfant, la notion de contagion, la présence ou non : de Catarrhe oculonasal avant l'éruption, de Signe de Koplick ou autres éruptions sont communiqués.*

### Epidémiologie descriptive

**22** cas ont été rapportés et **20** décrits individuellement entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, ce qui correspond à une incidence estimée à **8 460** cas pour cette période (IC95% = [2 870 – 14 050])\* et un taux d'incidence de **12** cas pour 100 000 habitants (IC 95% = [2 - 22]).\*.

L'âge médian est de **3** ans. Les garçons ne sont pas significativement plus touchés que les filles pour cet effectif (sex-ratio H/F = 2,17). Les enfants de moins de **5** ans représentent 68 % et 21 % ont moins de 1 an. La proportion de cas vaccinés 47 % dépasse les 44% de l'année dernière.

Sur les **13** enfants de 1 à 5 ans ayant la rougeole, **5** d'entre eux étaient vaccinés.

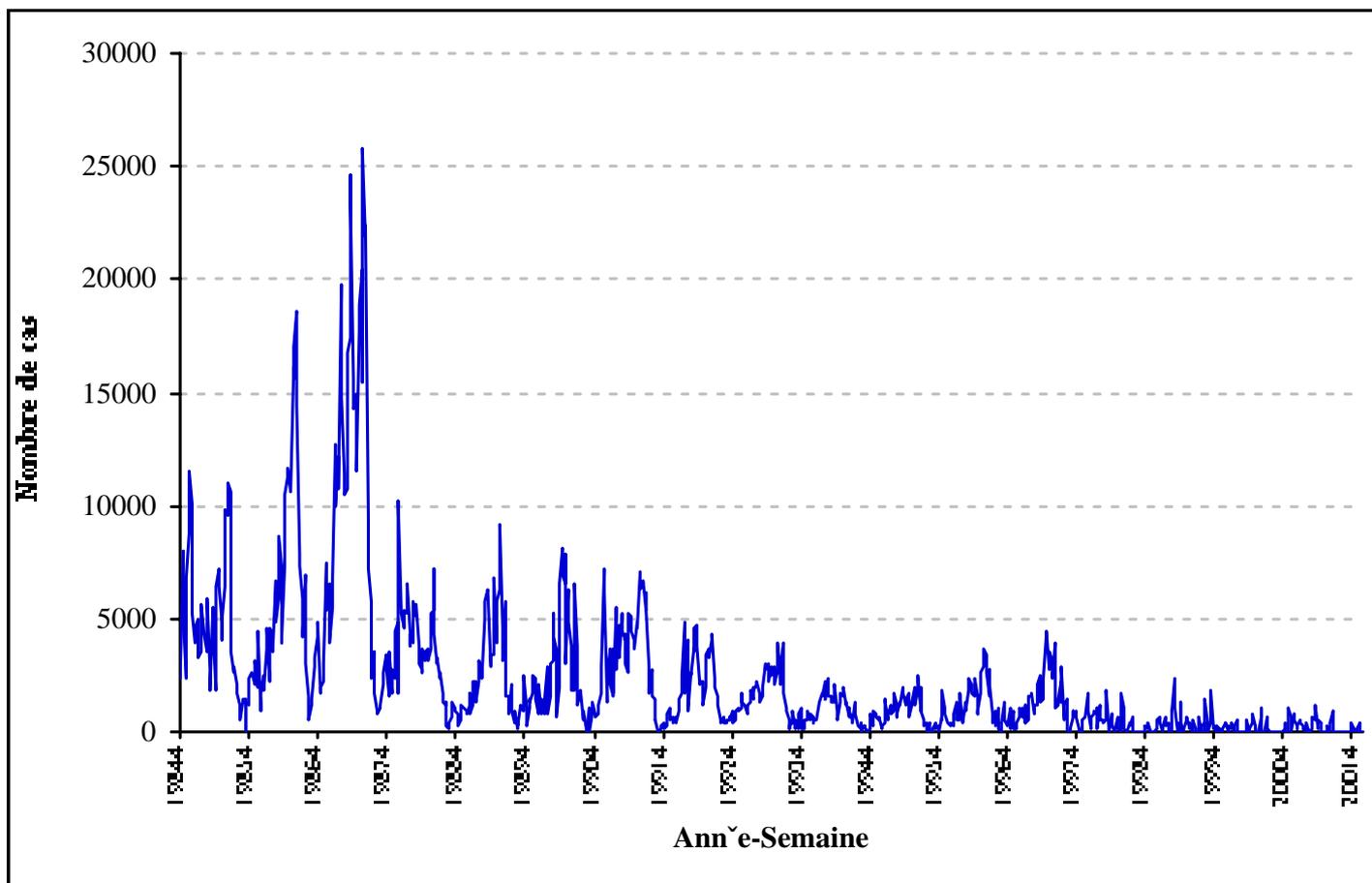
La sensibilité du système de surveillance - ou la proportion de cas détectés par le système parmi l'ensemble des cas répondant à la définition adoptée - n'est pas directement évaluée mais donne une borne inférieure à nos estimations (cas correspondant aux cas de rougeole typique consultant en médecine générale). Par exemple, l'absence de pédiatres libéraux parmi les médecins sentinelles est responsable d'une sous-évaluation de l'incidence nationale estimée, de l'ordre de 10 %.

(\* IC95% : Intervalle de confiance à 95 % calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# ROUGEOLE

## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

Incidence mensuelle de la rougeole de janvier 1985 à décembre 2001



Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DE LA ROUGEOLE : JANVIER - DECEMBRE 2001

<b>Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles</b>	22
<b>Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles</b>	19

<b>Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001</b>	8 460
<b>Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle</b>	12

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	2870 – 14 050
<b>Taux d'incidence</b>	2 – 22

Distribution des cas par sexe

	<b>Sexe</b>		<b>Total</b>
	Femmes	Hommes	
Effectifs	6	13	19
Pourcentages	31,6	68,4	100,0

Le sex-ratio (h/f) égal à 2,17 est significativement différent de 1.

Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

<b>Minimum</b>	<b>Médiane</b>	<b>Maximum</b>
Moins d'un an	3	25

Distribution des cas par classes d'âge

<b>Classes</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentages</b>
< 1	4	21,1
1 - 4	9	47,4
5 - 9	1	5,3
10 - 14	2	10,5
15 - 19	0	17,8
> 20	3	15,8
<b>Total</b>	19	100,0

Tableau de contingence : statut vaccinal

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
Effectifs	10	9	19
Pourcentages	52,6	47,4	100,0

Tableau de contingence : statut vaccinal selon le sexe

Vaccination	Sexe				Total	
	Femme		Homme		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
Non	3	50,0	7	54	10	53,6
Oui	3	50,0	6	46,2	9	47,4
Total	6	100,0	13	100,0	19	100,0

Tableau de contingence : statut vaccinal par classes d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
< 1	4	100,0	0	0	4	21,1
1 - 4	4	44,4	5	55,6	9	47,4
5 - 9	0	0	1	100,0	1	5,3
10 - 14	0	0	2	100,0	2	10,5
15 - 19	0	0	0	0	0	0
> 20	2	66,7	1	33,3	3	15,8
Total	10	52,6	9	47,4	19	100,0

Tableau de contingence : fréquence du contagage lors de la maladie

	Notion de contagage		Total
	Non	Oui	
Nbr	11	1	12
%	91,7	8,3	100,0

Tableau de contingence : distribution des cas par catarrhe

	CATARRHE		Total
	Non	Oui	
Nbr	0	12	12
%	0,0	100,0	100,0

Tableau de contingence : distribution des cas par koplick

	KOPCLICK		Total
	Non	Oui	
Nbr	8	4	12
%	66,7	33,3	100,0

Tableau de contingence : distribution des cas par éruption

	ERUPTION		Total
	Non	Oui	
Nbr	0	13	13
%	0,0	100,0	100,0

Tableau de contingence : distribution des cas par foyer épidémique

Tableau de contingence : distribution des cas selon le contexte de la vaccination

	Vaccination	Notion de foyer		Foyer		Total
		Fréquence		Non	Oui	
		Non	Oui			
Nbr		13	1	14		7
%		92,9	7,1	100,0		50,0
			7	0		7
			50,0	0,0		50,0
Total			13	1		14
%			92,9	7,1		100,0

## ***OREILLONS***

## OREILLONS

**Définition de cas :** *tuméfaction parotidienne uni ou bilatérale, douloureuse, récente, isolée ou associée à une atteinte testiculaire, pancréatique, méningée ou encéphalique ; ou - en l'absence de parotidite - l'association d'une orchite, d'une méningite ou d'une pancréatite et d'une séroconversion ourlienne.*

**Données recueillies:** *Pour chaque cas sont communiqués des renseignements concernant : l'âge, le sexe, l'éventuel contagé au cours des 21 jours précédant la maladie et si oui dans quel environnement (crèche, garderie, nourrice, école, cabinet médical, de consultation ou autres), les éventuelles complications et les éventuelles Vaccinations (dates et sources).*

**39** cas ont été rapportés et **34** décrits individuellement entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, soit une incidence estimée à **11 525** cas ( $IC_{95\%} = [5\ 070 - 17\ 980]$ )\* et un taux d'incidence de **20** cas pour 100 000 habitants ( $IC_{95\%} = [9 - 31]$ ).

Le sex-ratio (h/f) est de **0,89** et n'est pas significativement différent de 1. L'âge médian des cas est de **10 ans**. La maladie reste exceptionnelle avant l'âge de 1 an : aucun cas rapporté pour l'année 2000 et 2001. Les enfants de moins de 10 ans sont les plus touchés (**49 %** des cas) et **21 %** des cas surviennent entre 10 et 14 ans et **15 %** chez les plus de 20 ans. **61 %** des cas étaient vaccinés. Parmi les cas décrits, une notion de contagé est retrouvée chez **12 %** des cas. Aucune complication n'a été enregistrée cette année.

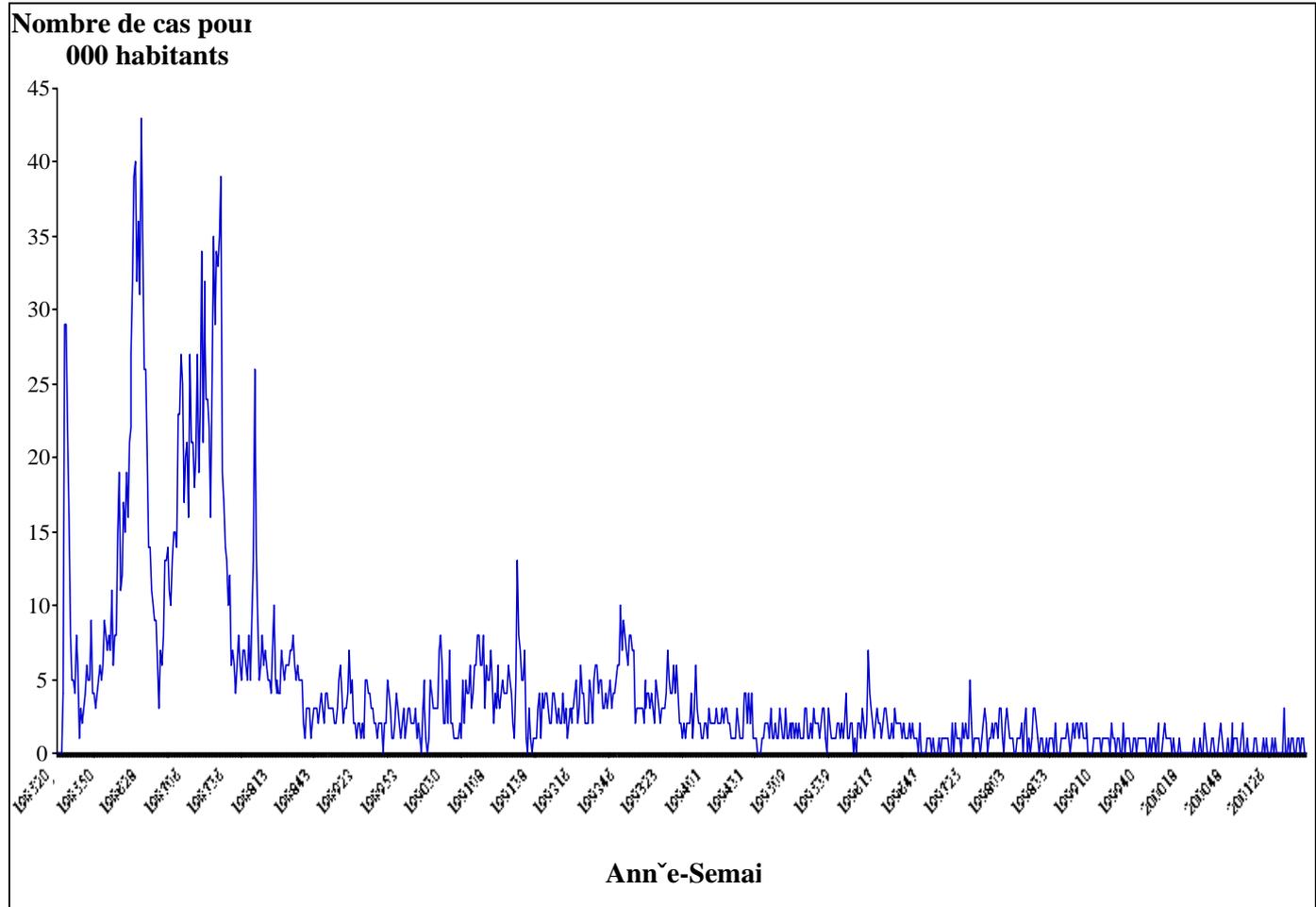
La proportion des cas vaccinés est de 61 %.

(\*  $IC_{95\%}$  : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# OREILLONS

## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

Incidence mensuelle des oreillons de janvier 1985 à décembre 2001



Source : Réseau Sentinelles

## DESCRIPTION DES OREILLONS : JANVIER - DECEMBRE 2001

Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles	39
Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles	34

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001	11 525
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle	20

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	5 070 – 17 980
Taux d'incidence	8,7 – 31,3

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	18	16	34
Pourcentages	53	47	100

Le sex-ratio (h/f) égale à 0,89 n'est pas significativement différent de 1.

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
2	10	66

### Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<1	0	0
1 - 4	8	24
5 - 9	8	24
10 - 14	7	22
15 - 19	5	15
> 20	5	15
<b>Total</b>	30	100

Tableau de contingence : statut vaccinal

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
<b>Effectifs</b>	12	19	31
<b>Pourcentages</b>	38,7	61,3	100,0

Pour 1 cas, le statut vaccinal est inconnu.

Tableau de contingence : statut vaccinal par classes d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
< 1	0	0	0	0	0	0
1 – 4	3	25,0	5	26,3	8	25,8
5 – 9	3	25,0	5	26,3	8	25,8
10 – 14	1	8,0	6	31,6	7	22,6
15 – 19	0	0	3	15,8	3	9,7
> 20	5	42,0	0	0	5	16,1
<b>Total</b>	12	100,0	19	100,0	31	100,0

Distribution des cas par notion de contagage lors de la maladie

	Contage		Total
	Non	Oui	
<b>Effectifs</b>	12	5	17
<b>Pourcentages</b>	70,1	29,9	100,0

Distribution des cas par environnement

	Environnement				Total
	Crèche	Ecole	Autre	Inconnu	
<b>Effectifs</b>	1	3	1	12	17
<b>Pourcentages</b>	5,9	17,6	5,9	70,6	100,0

Pour 14 cas, l'environnement n'est pas renseigné.

Tableau de contingence : statut vaccinal et présence de complications

Aucun cas de complication à signaler de la part des médecins sentinelles.

Distribution des cas par sources

		SOURCE		
		Carnet de Santé	Parent	Total
Nbr		15	4	19
%		79,0	21,1	100,0

# ***VARICELLE***

## VARICELLE

**Définition de cas :** *Eruption typique (érythémato-vésiculeuse durant 3-4 jours, prurigineuse, avec phase de dessiccation) débutant de façon brutale, avec fièvre modérée (37° 5 - 38°C).*

**Données recueillies:** *Pour chaque cas, des renseignements concernant l'âge, le sexe et les complications éventuelles (surinfection cutanée, bronchite/bronchiolite, ORL, conjonctivite, système nerveux ou autre) sont communiqués.*

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2001, **1 445** cas ont été rapportés par les médecins sentinelles, dont **1 292** décrits individuellement ; nous estimons à **552 618** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes (IC<sub>95%</sub>=[509 600 - 595 700]\*), et un taux d'incidence de **970** pour 100 000 habitants en France métropolitaine (IC<sub>95%</sub>=[890 - 1040]\*).

Le sex-ratio est de 1,1 (NS). L'âge médian des cas est de **4** ans. **95%** des cas surviennent avant l'âge de 15 ans, **93%** avant l'âge de 10 ans et **66%** avant l'âge de 5 ans.

Les enfants de 1 à 4 ans sont les plus touchés avec **60 %** des cas.

**53** cas de complications ont été rapportés (**4%** des cas) ; ces complications touchent surtout les moins de 10 ans (47 cas sur 53, soit **90%** des cas), dont 43 cas pour les enfants de 1 à 5 ans (ce qui représente 81 % des cas).

Parmi ces complications, **32%** sont des surinfections cutanées, **23%** concernent les bronchites/bronchiolites, **26 %** sont O.R.L et **11 %** dues à la conjonctivite. Dans **8 %** des cas de complications, l'origine n'a pas été renseignée par le médecin sentinelle.

L'année 2001 avec **552 618** cas, est celle où le réseau Sentinelles a enregistré la plus faible incidence depuis le début de la surveillance. Aucune poussée épidémique importante n'a été observée.

Les explications possibles seraient une réelle baisse de l'activité dans le cadre de fluctuations séculaires, ou bien une non détection par le réseau Sentinelles de foyers épidémiques.

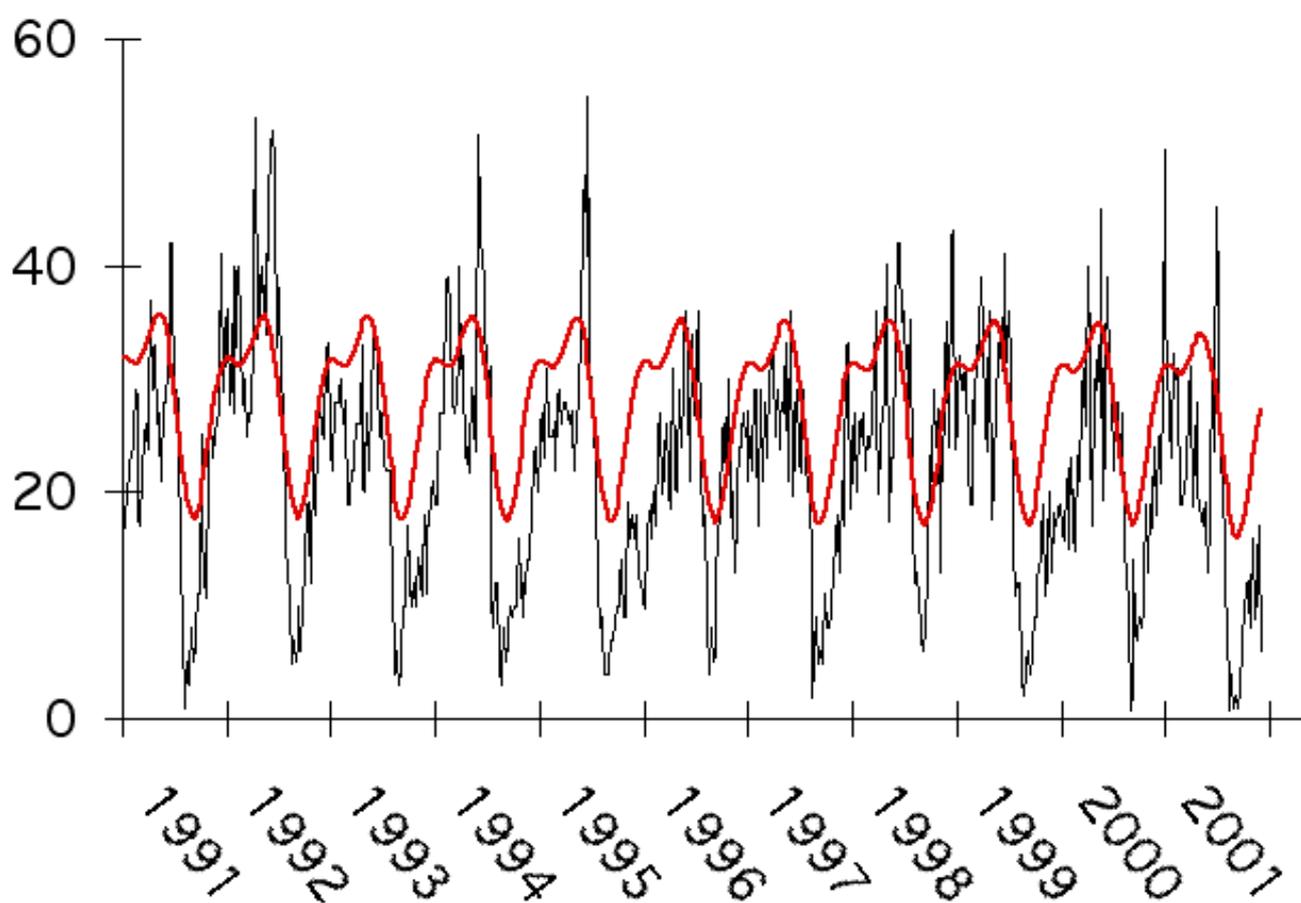
La faible participation des médecins du réseau au cours de l'été, en raison de problèmes techniques du serveur de déclarations, pourrait en partie expliquer ces résultats. Mais pas entièrement car il était estimé à 88 000 le nombre de cas de varicelle au mois de juillet et août alors qu'était attendus entre 85 000 et 145 000 cas.

(\*IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# VARICELLE

## BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

Incidence mensuelle de la varicelle de janvier 1991 à décembre 2001  
représentée selon le modèle du « serpent de Serfling »



Source : Réseau Sentinelles

## DESCRIPTION DE LA VARICELLE : JANVIER - DECEMBRE 2001

<b>Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles</b>	1 445
<b>Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles</b>	1 292

<b>Estimation ponctuelle de l'incidence :</b>	
<b>Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001</b>	552 618
<b>Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle</b>	969

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	509 574 - 595 662
<b>Taux d'incidence</b>	894 - 1044

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	607	685	1 292
Pourcentages	46,98	53,02	100,0

Le sex-ratio (H/F) vaut 1,1. Il n'est pas significativement différent de 1.

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
Moins d'un an	4	63

### Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<1	75	5,9
1 - 4	776	60,5
5 - 9	336	26,0
10 - 14	37	3,0
15-19	9	0,7
20-59	49	3,8
≥ 60	1	0,1
<b>Total</b>	1 283	100,00

Pour 9 cas, l'âge n'est pas connu.

### Distribution des complications

	Complications		Total
	Oui	Non	
Effectifs	60	1 108	1 292
Pourcentages	4,6	86,8	100,0

Pour 124 (9,6%) cas, la variable de complication n'a pas été renseignée.

### Distribution des complications par classe d'âge et sexe

*Parmi les 60 cas avec complications, 7 d'entre eux n'ont pas été renseignés.*

Type complication	Ages							Total
	< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 59	> 60	
Surinfection cutanée	1	4	11	0	0	1	0	17 F=9 ; H=8
Bronchite/Brochiolite	2	9	1	0	0	0	0	12 F=3 ; H=9
O.R.L.	0	11	3	0	0	0	0	14 F=6 ; H=8
Conjonctivite	0	5	0	1	0	0	0	6 F=3 ; H=3
Système nerveux	0	0	0	0	0	0	0	0 F=0 ; H=0
Autre	0	1	2	0	0	1	0	4 F=2 ; H=2
<b>Total</b>	3	30	17	1	0	2	0	53 F=23 ; H=30
<b>Pourcentages (Classe d'âge)</b>	5,7	56,5	32,1	1,9	0	3,8	0	100,0

## ***HEPATITES VIRALES AIGUES A ET B***

## HÉPATITES VIRALES AIGUËS A et B

**Définition de cas :** *Les hépatites virales aiguës sont définies par des symptômes récents et clairement identifiés, par un ictère ou un taux de transaminases au moins 2 fois plus élevé que la valeur supérieure de la normale fixée par le laboratoire.*

*Une hépatite virale A (VHA) est définie par la présence d'anticorps IgM anti VHA, une hépatite B (VHB) par la présence d'anticorps IgM anti-HBc (s'ils ont été recherchés) ou d'antigènes HBs avec une histoire clinique compatible avec une hépatite aiguë (contexte épidémiologique évocateur, absence d'arguments pour une hépatite chronique, absence de cause médicamenteuse).*

**Données recueillies:** *âge, sexe, vaccination et à quel âge, signes cliniques ou biologiques (asthénie inexpliquée, augmentation des transaminases)*

*- Avec pour les hépatites A les notions : handicapé vivant en institution, enfant gardé en crèche ou personne travaillant dans une crèche, contact avec un cas d'hépatite A au cours des 2 à 6 semaines précédentes, séjour à l'étranger au cours des 2 à 6 semaines précédentes et dans quel lieu, consommation de coquillages au cours des 2 à 6 semaines précédentes et lesquels (Cuisson des coquillages ou autres aliments suspects).*

*- De même pour les hépatites B on recensera plutôt : ictère, toxicomanie iv, hémodialyse (durée années), hémophilie (année diagnostique), antécédent de transfusion (année), antécédent de greffe (année), homo/bisexuel, partenaires multiples, contact avec un cas d'hépatite b dans les 6 derniers mois, séropositif pour vih (année de découverte), personnel soignant, antécédent d'hépatite et séjour à l'étranger de plus de 3 mois (lieu).*

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, **23** cas d'hépatites A et **5** cas d'hépatites B ont été décrits et confirmés par les médecins sentinelles.

La répartition par étiologie est la suivante :

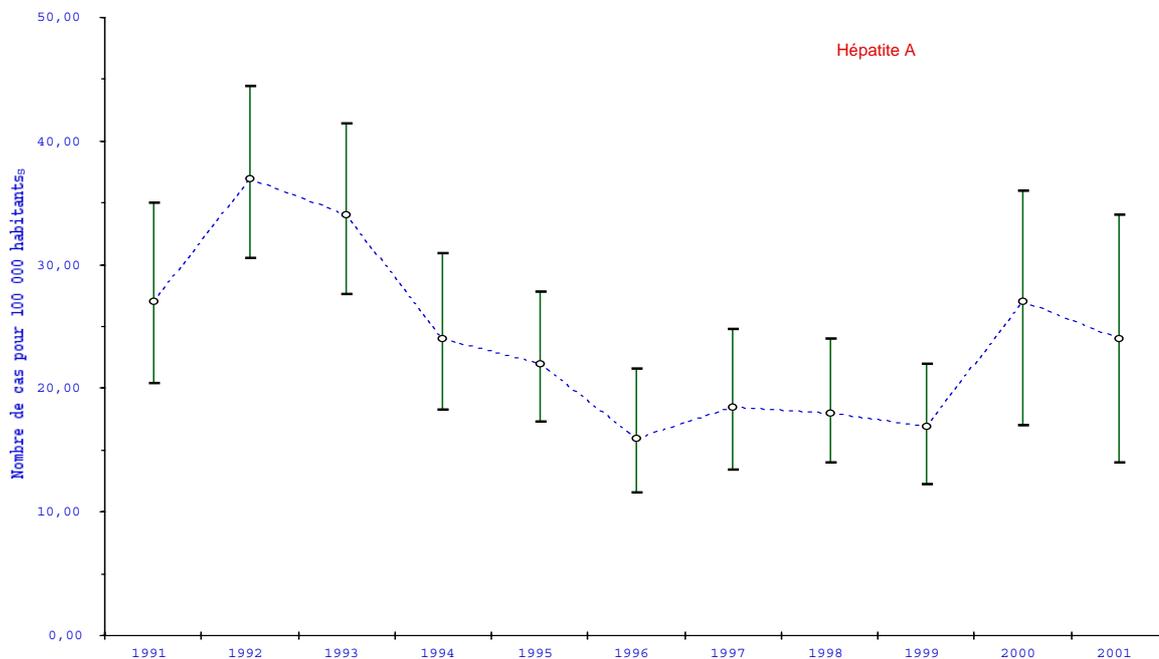
**Hépatite virale A** : **23** cas permettent d'estimer à **14 800** le nombre de cas annuel d'hépatites A (IC95% [8700 - 20 800]<sup>\*</sup>) diagnostiquées par les médecins généralistes, soit **24** cas pour 100 000 habitants (IC95% [14 - 34]<sup>\*</sup>). L'âge médian des patients atteints d'hépatite A est de **26** ans. Le sex-ratio (H/F) est égal à **0,75** pour les VHA . Parmi les 23 cas de VHA décrits, environ **65%** présentent une asthénie, **91%** une élévation des transaminases, et **61%** un ictère. 2 cas (9%) avaient fait l'objet d'une vaccination; aucun cas n'était handicapé, 3 cas (**13%**) avaient eu un contact avec un cas d'hépatite, 8 (**35%**) avaient effectué un voyage récent (dont 4 en Afrique du Nord) et 4 cas (**17%**) avaient mangé des coquillages.

**Hépatite virale B** : 9 cas ont été rapportés mais les **5** cas confirmés permettent d'estimer à **3150** le nombre de cas annuel d'hépatites B (IC95% [550 - 5800]<sup>\*</sup>) découvertes par les médecins généralistes, soit 5 cas pour 100 000 habitants (IC95% [1 - 11]<sup>\*</sup>). Les **5** cas séropositifs rapportés étaient tous des hommes dont quatre résidaient en Ile-de-France. Deux des patients présentaient des signes cliniques d'infections et un seul avait des antécédents de MST. 3 cas avaient entre 19 et 25 ans et les 2 autres entre 45 et 50 ans. Aucun n'avait été testé lors des années précédentes.

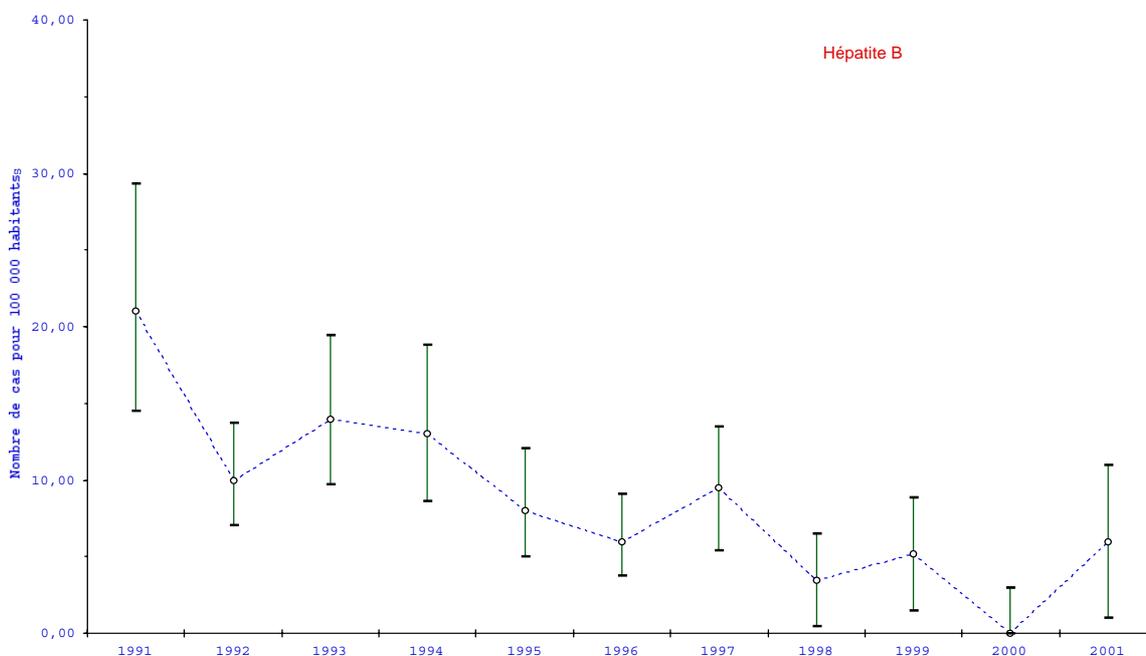
.  
(\*IC95% : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# DESCRIPTION DES HÉPATITES A ET B: BILAN JANVIER - DECEMBRE 2001

## Taux d'incidence annuelle des hépatites A de 1991 à 2001



## Taux d'incidence annuelle des hépatites B de 1991 à 2001



Source : Réseau Sentinelles

Distribution des cas d'hépatite A par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
[1 - 5[	1	4,4
[5 - 10[	2	8,7
[10 - 15[	3	13,0
[15 - 20[	2	8,7
[20 - 30[	4	17,4
[30 - 40[	3	13,0
[40 - 50[	5	21,7
≥ 50	3	13,0
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	13	10	23
Pourcentages	57	43	100

Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
3 ans	26	56

Distribution des cas en fonction d'une vaccination connue

	Vaccination Hép A			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	4	17	2	23
Pourcentages	17	74	9	100

Distribution des signes cliniques

	Effectifs	Pourcentages
Asthénie	15	65
Transaminases élevées	21	91
Ictère	14	61

Distribution des cas selon les facteurs de risque potentiels

	Effectifs	Pourcentages
Contact avec un cas au cours des 2-6 semaines	3	13
Voyage récent	8	35
Alimentation Coquillage	4	17

### Distribution des cas d'hépatite B par classes d'âge

5 cas d'hépatites B sur 9 ont été confirmés.

Classes	Effectifs	Pourcentages
[20 - 30[	2	22
[30 - 40[	1	11
[40 - 50[	2	22
≥ 50	4	45
<b>Total</b>	9	100

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	5	4	9
Pourcentages	56	54	100

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
22	47	82

### Distribution des cas en fonction d'une vaccination connue

	Vaccination Hép B			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	1	7	1	9
Pourcentages	11	78	11	100

### Distribution des signes cliniques

	Effectifs	Pourcentages
Asthénie	6	67
Transaminases élevées	4	44

### Distribution des cas selon les facteurs de risque potentiels

	Effectifs	Pourcentages
Hémodialyses	1	11
Hémophilie	1	11
Chirurgie/Transfusion	2	22
Partenaires multiples	1	11

## ***PRESCRIPTION DE TESTS POUR LE VHC***

## SURVEILLANCE DES PRESCRIPTIONS DE TESTS POUR LE VHC

**Définition de cas :** toute sérologie anti-VHC prescrite par le médecin.

**Données recueillies:** âge, sexe, présence d'une asthénie, d'un taux de transaminase élevé, d'un ictère, d'une hépatite chronique, d'une suspicion de cirrhose ou d'hépatocarcinome et de tout facteurs de risque et habitus.

*En raison d'un problème informatique, les cas déclarés via le web ne sont pas décrits. Sur l'ensemble de l'année 2001, le nombre de cas déclarés est estimé à 606 soit environ 320 000 tests prescrits par l'ensemble des généralistes.*

Sur l'ensemble de l'année 2001, **255** demandes de sérologies VHC ont été décrites. Le nombre de tests décrits peut être extrapolé à **184 000** [IC<sub>95%</sub> : **162 600 – 205 500**]\* dont **19** soit 7,5% sont positifs, soit **13 800** sérologies positives identifiées et décrites en médecine générale en 2001 [IC<sub>95%</sub> : 7 900 – 19 700]\*.

Le sex-ratio (H/F) est égal à **1,1** (NS). Le test est prescrit par les médecins à des patients présentant une asthénie pour 58 patients (**23%**), une élévation des transaminases chez 73 patients (**29%**), un ictère chez 3 patients (**1%**), une hépatite chronique chez 3 patients (**1%**), une suspicion de cirrhose chez 5 patients (**2%**) et une aucune suspicion d'hépatocarcinome cette année. La médiane d'âge des patients est égale à 42 ans.

Les motifs de prescription liés aux risques nosocomiaux donnent 9 patients (**4%**) pour hémodialyse, 40 patients (**16%**) avec antécédents de transfusion (dont 30 avant l'année 1991), 44 (**17%**) d'examens invasifs, et 10 (**4%**) une greffe.

Pour ce qui est de la distribution selon les facteurs de risques potentiels, les principaux sont 23 patients (**9%**) ayant voyagé récemment, 22 patients (**5%**) tatoués et 19 (**9%**) usagers de drogues.

(\* IC95% : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

**DESCRIPTION DES PRESCRIPTIONS DE TESTS POUR L'HEPATITE C  
JANVIER - DECEMBRE 2001**

<b>Nombre de tests décrits par les médecins sentinelles</b>	255
---	-----

<b>Estimation ponctuelle de l'incidence de prescription : Nombre de tests décrits par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001</b>	184 062
<b>Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle de prescription Pour 100 000 habitants</b>	322

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	162 600 – 205 500
<b>Taux d'incidence</b>	280 – 360

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	121	134	255
Pourcentages	47	53	100

Le sex-ratio (h/f) égal à 1,1 n'est pas significativement différent de 1.

Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
5 mois	42 ans	91 ans

Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0 – 4	1	0,4
5 – 9	5	2,0
10 – 14	6	2,4
15 – 19	1	0,4
20 – 29	7	2,8
30 – 39	44	17,3
40 – 49	55	21,6
50 - 59	47	18,4
≥ 60	89	34,9
<b>Total</b>	255	100,0

Distribution des patients en fonction des signes cliniques

	Effectifs	Pourcentages
Asthénie	58	23
Transaminases élevées	73	29
Ictère	3	1
Hépatite chronique	3	1
Suspicion de cirrhose	5	2
Hépto-carcinome	0	0

Distribution des patients testés selon les facteurs de risques nosocomiaux

Facteurs de risque	Effectifs	Pourcentages
hémodialyse	9	4
Transfusion	40	16
examens invasifs	44	17
antécédent de greffe	10	4

Distribution des patients selon l'année de transfusion

	Année de la transfusion				Total
	1967-1970	1971-1980	1981-1990	1991-2001	
Effectifs	3	5	4	10	22
Pourcentages	13	23	18	45	100

Distribution des patients testés en fonction des facteurs de risques potentiels

	Oui	Pourcentages
Antécédent d'hépatite	13	5,1
Contact	17	6,7
Grossesse	9	3,5
Partenaire VHC +	4	1,6
Séropositivité au VIH	17	6,7
Tatouage	22	8,6
Usages de drogues IV	19	7,5
Voyage récent	23	9,0

Distribution des résultats du test selon le sexe

	Sexe		
	Femmes	Hommes	Total
Positif	8	11	19
Négatif	113	123	236

# *URÉTRITES MASCULINES*

## URÉTRITES MASCULINES

**Définition de cas :** *présence de dysurie d'apparition récente et/ou d'un écoulement urétral purulent, mucopurulent ou mucoïde récent.*

**Données recueillies:** *âge, présence d'un écoulement, préférence sexuelle, partenaires multiples, antécédents de MST dans les 12 derniers mois et avec un délai supérieur, prescription, résultat et disponibilité du prélèvement.*

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, **124** cas d'urétrites masculines ont été rapportés par les médecins sentinelles (dont **92** décrits individuellement), permettant d'estimer à **42 602** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes depuis le début de l'année (IC<sub>95%</sub>: [30 360 - 54 840]\*), soit une incidence de **75** cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine (IC<sub>95%</sub>: [56 - 96]\*).

La tranche d'âge la plus fréquente est celle des **30-39** ans (33%), suivie des classes d'âge **20-29** ans (32%). Les moins de 20 ans ne représentent que **2,2%** des cas rapportés. Dans **58%** des cas un écoulement urétral est présent au moment du diagnostic. **73%** des patients se déclarent hétérosexuels, **10%** homo ou bisexuels, et pour **17%**, nous ne disposons pas de cette information. L'âge médian n'est pas statistiquement différent entre les sujets présentant un écoulement ou non, ni entre les sujets se déclarant homo ou bisexuel par rapport à ceux se déclarant hétérosexuel.

38% des patients (ce qui représente 35 cas) se déclarent à partenaires multiples et pour 21% cette donnée n'est pas connue. 31 patients, soit 34% des cas, déclarent avoir des antécédents de MST, 15 (soit 50%) au cours des 12 derniers mois, 1 seul avec un délai plus grand.

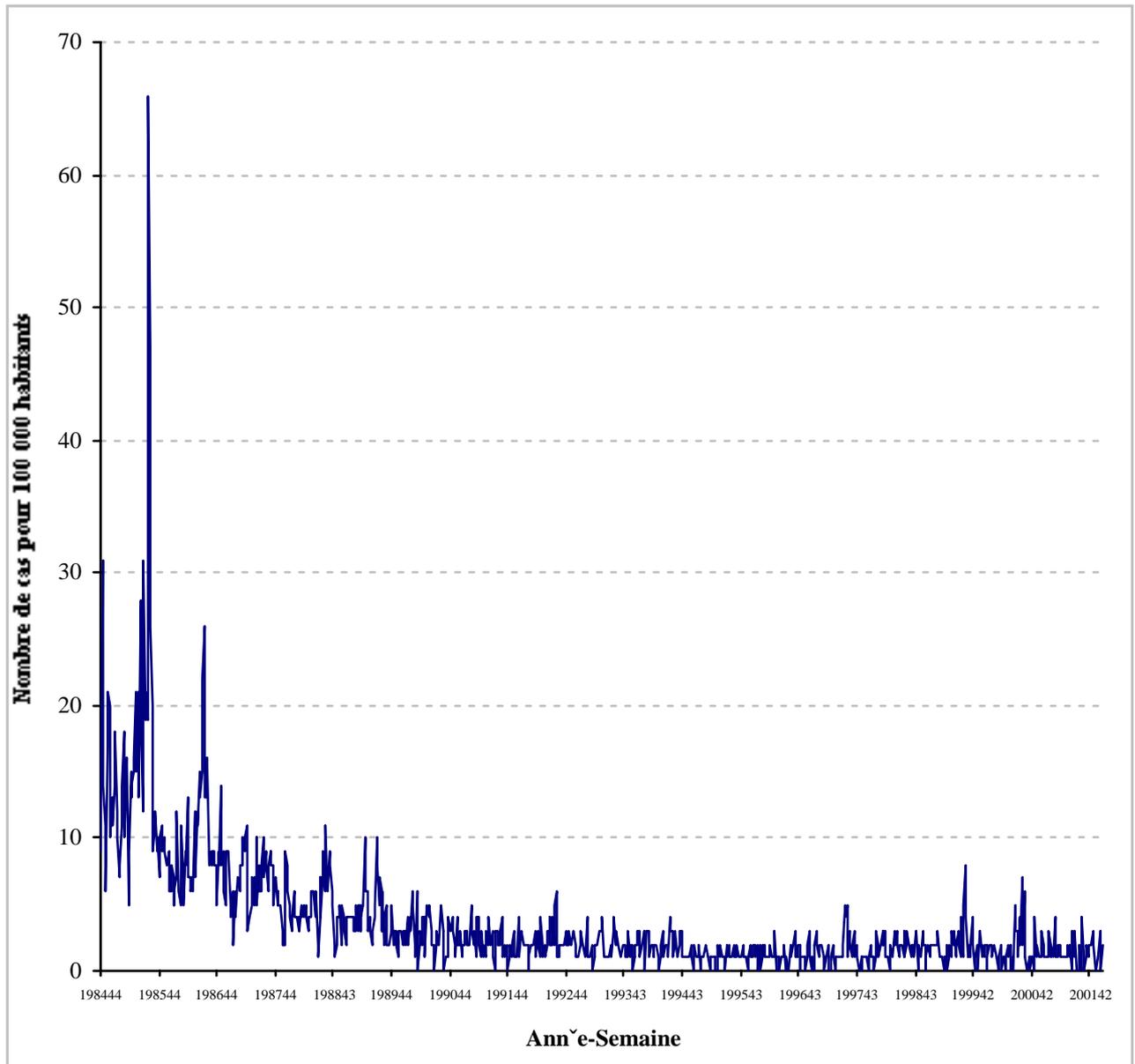
Un prélèvement urétral a été prescrit dans 65 cas décrits (71%). Les 46 résultats disponibles donnent 11 cas avec gonocoques, 8 cas avec chlamydia et aucun cas de trichomonas.

(\*IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# URÉTRITES

## BILAN JANVIER–DECEMBRE 2001

Incidence mensuelle des urétrites de janvier 1985 à décembre 2001



Source : Réseau Sentinelles

## DESCRIPTION DES URÉTRITES MASCULINES : JANVIER - DECEMBRE 2001

Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles	124
Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles	92

Estimation ponctuelle de l'incidence: Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001	42 602
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle	75

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence annuelle</b>	30 360 - 54 840
<b>Taux d'incidence</b>	56 - 96

### Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
15 - 19	2	2,2
20 - 29	29	31,5
30 - 39	30	32,6
40 - 49	16	17,4
≥ 50	15	16,3
<b>Total</b>	92	100,0

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
17	34	85

### Distribution des cas en fonction de l'écoulement urétral

	Ecoulement		Total
	Non	Oui	
<b>Effectifs</b>	39	53	92
<b>Pourcentages</b>	42	58	100

Pour 1 cas, l'écoulement urétral n'est pas renseigné.

### Distribution des cas en fonction des préférences sexuelles

	Tendance sexuelle			Total
	Homo-bi	Hétéro	Inconnu	
<b>Effectifs</b>	9	67	16	92
<b>Pourcentages</b>	10	73	17	100

Tableau de contingence : écoulement selon les classes d'âge

Classes d'âge	Ecoulement				Total	
	Non		Oui			
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
15 - 19	1	2,6	1	1,9	2	2,2
20 - 29	12	30,8	17	32,1	29	31,5
30 - 39	13	33,3	17	32,1	30	32,6
40 - 49	7	18,0	9	17,0	16	17,4
>= 50	6	15,4	9	17,0	15	16,3
<b>Total</b>	39	100,0	53	100,0	92	100,0

Tableau de contingence : médiane d'âge des patients présentant ou non un écoulement

	Avec écoulement	Sans écoulement
Minimum	17	17
Médiane	32	36
Maximum	85	76

Tableau de contingence : tendance sexuelle selon l'écoulement

Tendance	Ecoulement				Total	
	Non		Oui			
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Homo/bi	1	3	8	19	9	12
Hétéro	32	97	35	81	67	88
<b>Total</b>	33	100,00	43	100,00	76	100

Fréquence des cas avec des partenaires multiples

	Partenaires multiples			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	19	38	35	92
Pourcentages	21	41	38	100

### Antécédents MST

		Antécédents de MST			
		Inconnu	Non	Oui	Total
Effectifs		17	44	31	92
Pourcentages		18	48	34	100

### Antécédents MST au cours des 12 derniers mois

		antécédents de MST < 12 mois		
		Non	Oui	Total
Effectifs		15	15	30
Pourcentages		50	50	100

### Délai depuis le précédent épisode de MST (si supérieur à 12 mois)

Délai (en années)	Effectifs	Pourcentages
1 - 4	23	82
5 - 9	4	14
10 - 14	0	0
15 et +	1	4
Total	28	100

### Prescription d'un prélèvement

		Prélèvement		Total
		Non	Oui	Total
Effectifs		27	65	92
Pourcentages		29	71	100

### Résultat d'un prélèvement

		Résultat			Total
		Inconnu	Négatif	Positif	Total
Gonocoques	Effectifs	1	34	11	46
	Pourcentages	2	74	24	100
Chlamydiae	Effectifs	1	37	8	46
	Pourcentages	2	83	17	100
Trichomonas	Effectifs	1	45	0	46
	Pourcentages	2	98	0	100

## ***PRESCRIPTION DE SÉROLOGIES POUR LE VIH***

## PRESCRIPTION DE SÉROLOGIES POUR LE VIH

**Définition:** *test demandé par le patient ou proposé par le praticien.*

**Données recueillies:** *âge, sexe, date du test, demandeur, présence de symptômes, présence ou antécédents de MST, motif précis de la prescription, test antérieur de moins de 12 mois et son résultat (positif, négatif ou inconnu), disponibilité des résultats du test actuel.*

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2001, les médecins sentinelles ont déclaré avoir prescrit **1 286** tests pour le VIH, ce qui permet d'estimer à **549 930** le nombre de tests prescrits par l'ensemble des généralistes de France pendant cette période (IC<sub>95%</sub> = [508 830 - 591 040] soit **968** tests prescrits pour 100 000 habitants.

Parmi ces tests **1 126** ont été décrits et le résultat est connu pour 85% des tests décrits. Le pourcentage de femmes (52 %) à qui un test est prescrit n'est pas différent du pourcentage d'hommes (sex-ratio h/f = 0,91). L'âge médian des patients testés est de **29** ans, 68% ont moins de 35 ans. La demande émane du patient pour 44 % des femmes et 58% des hommes.

Un test "prénuptial" (incluant les tests demandés par les couples désirant abandonner les préservatifs) est le motif principal de prescription (**29%** des sérologies), suivi des contacts hétérosexuels "à risque" (**13%**) et des tests prénataux (**13%**). L'homosexualité (**2%**), la présence de MST ou d'hépatites B ou C (**2%**), l'usage de drogues par voie I.V. (**2%**) sont des motifs marginaux de prescription de ces tests. La présence de signes d'infection décrite par les médecins Sentinelles chez **13** femmes (2%) et **20** hommes (4%). Des antécédents de MST sont rapportés chez **5%** des hommes et **3%** des femmes. Une demande spontanée de test n'est pas plus fréquente en cas d'antécédents de MST (**4 %** contre **96 %**, NS).

Un résultat positif a été déclaré et confirmé chez **8** hommes et aucune femme (soit 0,7% des tests prescrits) dont l'âge médian est de **36** ans (de 19 à 49 ans). Dans **2** cas il s'agit de patients pour lesquels le test aurait été prescrit en raison d'un antécédent de chirurgie/transfusion, dans **3** cas il y avait des signes cliniques d'infection, pour **1** cas il s'agissait d'un test prénuptial, et pour **2** cas d'un bilan de santé.

(\*IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

**DESCRIPTION DE PRESCRIPTION DE SEROLOGIE POUR LE VIH  
JANVIER - DECEMBRE 2001**

<b>Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles</b>	1 286
<b>Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles</b>	1 126

<b>Estimation ponctuelle de l'incidence</b>	
<b>Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine</b>	549 930
<b>Estimation ponctuelle du taux d'incidence</b>	1 068

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence</b>	508 830 - 591 040
<b>Taux d'incidence</b>	896 - 1040

Distribution des cas par sexe

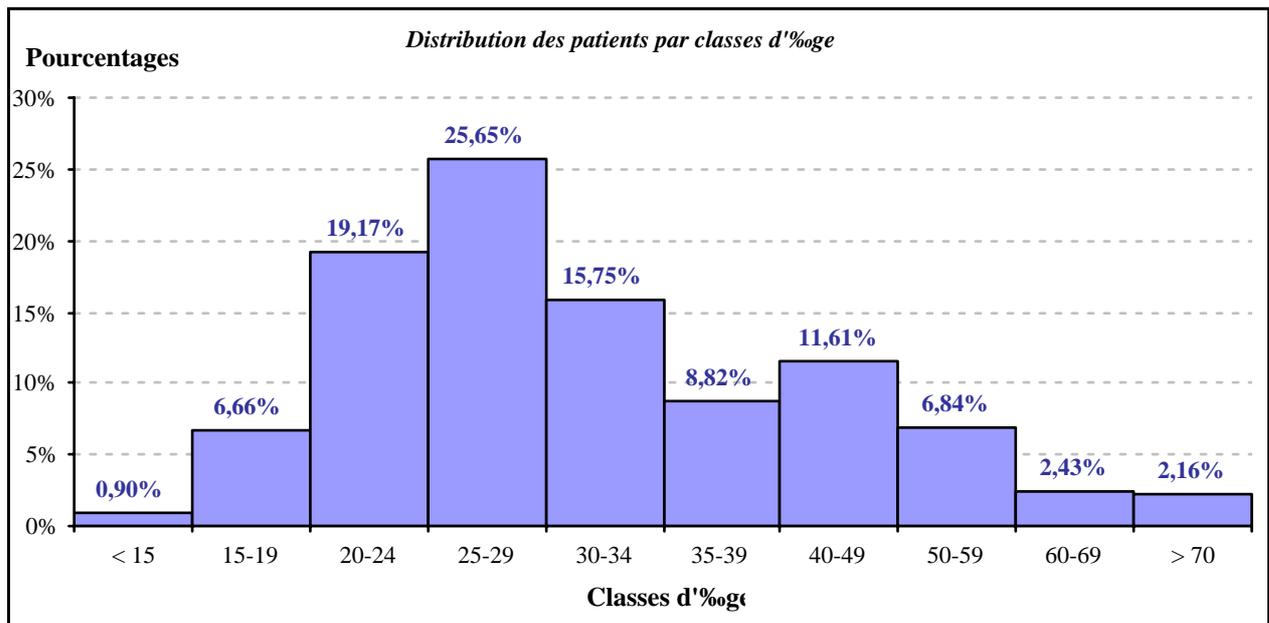
	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	583	528	1 111
Pourcentages	52,5	47,5	100,0

Le sex-ratio égale à 0,91 n'est pas significativement différent de 1.

Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
0,4	29	96

Distribution des cas par classes d'âge



Classes	Effectifs	Pourcentages
< 15	10	0,9
15 - 19	74	6,7
20 - 24	213	19,2
25 - 29	285	25,6
30 - 34	175	15,8
35 - 39	98	8,8
40 - 49	129	11,6
50 - 59	76	6,8
60 - 69	27	2,4
≥ 70	24	2,2
<b>Total</b>	<b>1 111</b>	<b>100,0</b>

Distribution des patients en fonction des résultats du test disponible

	Négatif	Positif	Total
Effectifs	944	8	952
Pourcentages	99,2	0,8	100,0

Distribution des patients par motif du test

Motif principal	Effectifs	Pourcentages
homo/bisexuel	16	2,9
toxicomane par voie iv	10	1,8
antécédents de transfusion	7	1,3
résident d'une zone d'endémie	5	0,9
partenaire hétérosexuel VIH+	17	3,0
MST ou hépatites B ou C	6	1,0
présence de signes d'infection	8	1,4
contact hétérosexuel à risque	127	22,7
test pré-nuptial	61	10,9
test prénatal	15	2,7
abandon du préservatif	68	12,1
autres	217	38,8
inconnu	3	0,5
<b>Total</b>	<b>560</b>	<b>100,0</b>

Demande spontanée selon le sexe

Sexe	Femmes		Hommes		Total	
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Non	328	56,3	223	42,2	551	49,6
Oui	255	43,7	305	57,8	560	50,4
<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>100,0</b>	<b>528</b>	<b>100,0</b>	<b>1 111</b>	<b>100,0</b>

Il n'y a pas autant de demande spontanée de la part des hommes que des femmes ( $p=0,001$ )  
58% des hommes ont effectué une demande spontanée contre 44% des femmes.

Présence de signes d'infection en fonction du sexe

Sexe	Femmes		Hommes		Total	
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Non	570	97,8	508	96,2	1 078	97,0
Oui	13	2,2	20	3,8	33	3,0
<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>100,0</b>	<b>528</b>	<b>100,0</b>	<b>1 111</b>	<b>100,0</b>

Les hommes testés présentent autant de signes d'infection que les femmes ( $p=0,127$ ).

Antécédent de MST selon le sexe

Sexe	Femmes		Hommes		Total	
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Non	566	97,1	501	94,9	1 067	96,0
Oui	17	2,9	27	5,1	44	4,0
<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>100,0</b>	<b>528</b>	<b>100,0</b>	<b>1 111</b>	<b>100,0</b>

Les hommes testés présentent autant d'antécédents de MST que les femmes ( $p=0,061$ ).

Résultat du test en fonction du sexe

		Négatif	Positif	Total
Femme	Effectifs	509	0	509
	Pourcentages	100	0	100
Homme	Effectifs	435	8	443
	Pourcentages	98	2	49
<b>Total</b>	Effectifs	944	8	952
	Pourcentages	99	1	100

Motif du test selon le sexe

Motif selon le sexe		Femme	Homme	Total
homo/bisexuel	<i>Effectifs</i>	0	19	19
	<i>Pourcentages</i>	0,0	3,6	1,7
toxicomane par voie iv	<i>Effectifs</i>	5	22	27
	<i>Pourcentages</i>	0,9	4,2	2,4
antécédents de transfusion	<i>Effectifs</i>	22	24	46
	<i>Pourcentages</i>	3,8	4,6	4,1
résident d'une zone d'endémie	<i>Effectifs</i>	4	5	20
	<i>Pourcentages</i>	0,7	1,0	0,8
partenaire hétérosexuel VIH+	<i>Effectifs</i>	16	4	20
	<i>Pourcentages</i>	2,7	0,9	1,8
MST ou hépatites B ou C	<i>Effectifs</i>	7	17	24
	<i>Pourcentages</i>	1,2	3,2	2,2
présence de signes d'infection	<i>Effectifs</i>	25	39	64
	<i>Pourcentages</i>	4,3	7,4	5,8
contact hétérosexuel à risque	<i>Effectifs</i>	66	80	146
	<i>Pourcentages</i>	11,3	15,2	13,1
Test pré-nuptial	<i>Effectifs</i>	127	119	245
	<i>Pourcentages</i>	21,8	22,5	22,1
test prénatal	<i>Effectifs</i>	130	10	140
	<i>Pourcentages</i>	22,3	1,9	12,6
Nouveau couple	<i>Effectifs</i>	40	30	70
	<i>Pourcentages</i>	6,9	5,7	6,3
autres	<i>Effectifs</i>	131	150	281
	<i>Pourcentages</i>	22,5	28,4	25,3
inconnu	<i>Effectifs</i>	10	9	19
	<i>Pourcentages</i>	1,7	1,7	1,7
<b>Total</b>	<i>Effectifs</i>	583	528	1 111
	<i>Pourcentages</i>	100,0	100,0	100,0

Antécédent de MST selon la demande

MST	Non		Oui		Total	
Demande	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Non	532	49,9	19	43,2	551	49,6
Oui	535	50,1	25	56,8	560	50,4
<b>Total</b>	1 067	100,0	44	100,0	1 111	100,0

## Description des 8 cas séropositifs

Sexe	Age	Motif *	Déjà testé	Ancien résultat	Symptôme	MST
H	48	transfusion/chirurgie	-	-	-	-
H	49	signes d'infection	-	-	-	Oui
H	22	bilan de santé	-	-	-	-
H	23	test pré-nuptial	-	-	-	-
H	45	signes d'infection	-	-	Oui	-
H	19	bilan de santé	-	-	-	-
H	33	transfusion/chirurgie	-	-	-	-
H	38	signes d'infection	-	-	Oui	Oui

### \* Classification des motifs de prescription de tests sérologiques pour le VIH

C	Motifs	C	Motifs
01	homo/bisexuel masculin	16	prostitution (masculine ou féminine)
02	hétérosexuel à partenaires multiples	17	piqûre accidentelle avec seringue (sauf personnel hospitalier), tatouage, acupuncture, mésothérapie
03	test pré-nuptial ; mariage	18	signes d'infections
04	test prénatal ; femme enceinte	19	bilan préopératoire
05	transfusion, greffe, hémophilie, opération chirurgicale dans le passé	20	demande du conjoint
06	originaire ou résidant d'une zone d'endémie (Afrique, Asie, Antilles, Amérique du Sud)	21	rapport extra-conjugal du patient
07	Toxico ou ex-toxico par Voie Intraveineuse	22	rapport sexuel non protégé, à risque, partenaire douteux, peu connu
08	hétérosexuel avec partenaire séropositif	23	présence d'hépatite virale B ou C
09	hétérosexuel avec part. à risque (bisexuel, toxico, "africains", transfusé)	24	rapport avec prostituée féminine
10	mère séropositive	25	contact amical ou familial ou prof avec un SIDA ou un VIH+ (sauf pers. hospital.)
11	professionnel de santé (infirmière, docteur, dentiste, pompier)	26	don de sang, de lait, insémination artificielle
12	angoisse	27	Effet média
13	bilan de santé, bilan pilule	28	séjour en prison
14	présence ou antécédent de MST	29	mari ou femme du patient infidèle
15	administratif (visa, assurance, naturalisation)	30	à risque non précisé
		31	abandon du préservatif, nouveau couple

## ***HOSPITALISATIONS***

## HOSPITALISATIONS

**Définition:** toute hospitalisation décidée à l'issue d'une consultation ou d'une visite.

**Données recueillies:** âge, sexe, médecin traitant, lieu de consultation, motif d'hospitalisation, contexte principal (programmé, urgence, réanimation, autre) et secteur d'hospitalisation (public, privé conventionné ou non, hospitalisation à domicile).

A la différence de certains pays scandinaves et anglo-saxons, il existe en France encore peu de données disponibles sur la médecine ambulatoire, en particulier concernant les filières de recours aux soins hospitaliers. Par ailleurs, la iatrogénie d'origine hospitalière est habituellement évaluée à l'hôpital. Or, la durée moyenne des séjours hospitaliers étant en diminution, l'épidémiologie des complications hospitalières est susceptible de concerner aussi la médecine ambulatoire.

Afin d'apporter des connaissances sur ces questions, l'unité 444 de l'INSERM a engagé un programme de suivi du recours à l'hospitalisation par les médecins généralistes Sentinelles. Ce programme a pour objectifs d'étudier la décision d'hospitalisation par les généralistes, d'évaluer le risque iatrogène acquis à l'hôpital et détecté en ville, et de développer des outils de codage automatisé.

Les données ont été recueillies par voie téléinformatique, et les motifs d'hospitalisation ont été codés automatiquement selon la Classification Internationale des Soins Primaires (CISP). Ce système de surveillance a permis de recueillir, entre juillet 1997 et décembre 2001, **15 191** cas de recours à l'hospitalisation individuellement décrits auprès d'environ 450 médecins actifs du réseau SENTINELLES.

Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2001 et le 31 décembre 2001, **3 143** cas ont été rapportés par les médecins sentinelles, dont **2 956** décrits individuellement, ce qui nous permet d'estimer une incidence à plus de **1 451 000** cas en France métropolitaine sur l'ensemble de l'année ( $IC_{95\%} = [1\ 385\ 200 - 1\ 516\ 900]$ )\*, ce qui correspond à **2 545** cas pour 100 000 habitants ( $IC_{95\%} = [2430 - 2660]$ ).

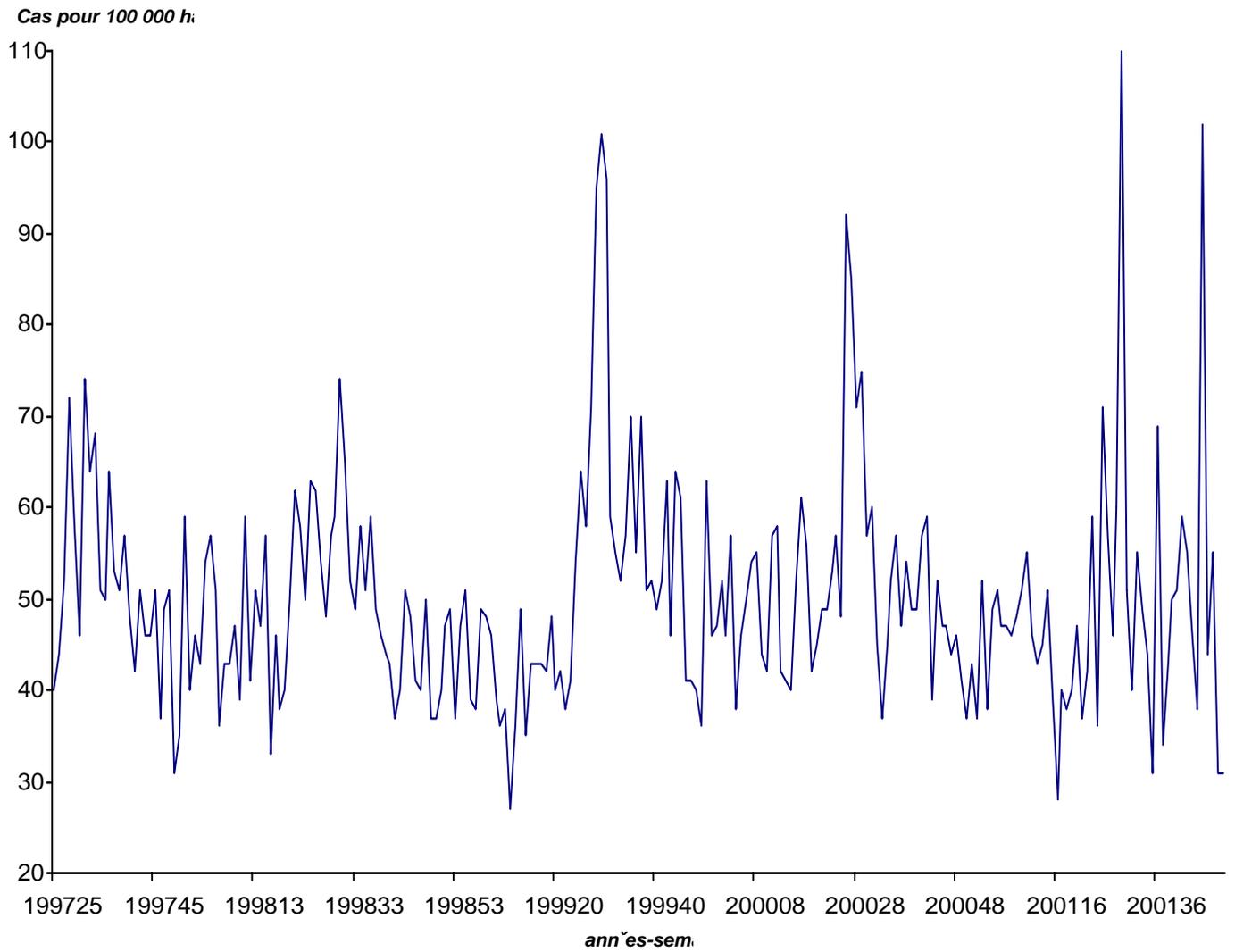
Durant cette période, le sex-ratio (h/f) est égal à 0,9 (NS), et l'âge médian est de 69 ans.

L'hospitalisation avait lieu dans un contexte d'urgence pour 77% des patients, à l'occasion d'une visite à domicile pour 64%. Le patient était adressé en secteur public dans 77% des cas et en secteur privé conventionné dans 22% des cas.

28 cas de complications iatrogènes détectées dans les suites de l'hospitalisation ont été rapportés et validés dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital, incluant 4 infections nosocomiales, 4 complications médicamenteuses et 20 complications d'autre nature.

(\*  $IC_{95\%}$  : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

## Taux d'incidence hebdomadaire pour les hospitalisations de janvier 1997 à décembre 2001



Source : Réseau Sentinelles

## DESCRIPTION DES HOSPITALISATIONS : JANVIER - DECEMBRE 2001

Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles	3 183
Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles	2 956

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001	1 451 000
Estimation ponctuelle du taux d'incidence	2 456

	<b>Intervalle de confiance à 95%</b>
<b>Incidence</b>	1 385 200 – 1 516 900
<b>Taux d'incidence</b>	2430 – 2660

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	1 495	1 459	2 955
Pourcentages	50,6	49,4	100,0

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
un mois	69	99

### Distribution des cas selon le type de complications présumées d'origine hospitalière détectée par les médecins généralistes dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital

	Types de complications			Total
	1	2	3	
Effectifs	4	4	20	28
Pourcentages	14	14	72	100

#### ***Types de complications :***

- 1 : Infections nosocomiales
- 2 : Complications iatrogènes médicamenteuse
- 3 : Autres complications

### Distribution des cas d'hospitalisation selon le lieu de visite des médecins généralistes

	Types de lieux de consultation				Total
	1	2	3	4	
Effectifs	830	1 881	142	102	2 955
Pourcentages	28,1	63,6	4,8	3,5	100,0

#### ***Types de lieux de consultation :***

- 1 : Cabinet
- 2 : Domicile (visite à domicile)
- 3 : Maisons de retraite ou de repos
- 4 : Autres

### Distribution des cas selon le contexte d'hospitalisation

	Contexte d'hospitalisation				Total
	1	2	3	4	
Effectifs	538	2 262	134	21	2 955
Pourcentages	18,2	76,6	4,5	0,7	100,0

#### ***Contexte d'hospitalisation :***

- 1 : Hospitalisation programmée
- 2 : Hospitalisation d'urgence
- 3 : Contexte de réanimation
- 4 : Autres

### Distribution des cas selon le secteur d'hospitalisation

	Secteur d'hospitalisation				Total
	1	2	3	4	
Effectifs	2 281	663	8	2	2 954
Pourcentages	77,2	22,4	0,3	0,1	100,0

#### ***Secteur d'hospitalisation :***

- 1 : Public
- 2 : Privé conventionné
- 3 : Privée non conventionné
- 4 : Hospitalisation à domicile (HAD)

### Distribution des cas selon le motif d'hospitalisation

-Selon la Classification Internationale des Soins Primaires-

30 motifs principaux sur les 202 motifs rencontrés décrivent 1357 des 2221 cas (soit 61%) décrits sur les 2956 déclarés par les médecins sentinelles.

Classement	Motif	Code ICPC	Pourcentage	Nbr
1	Douleur/crampes abdominales	D01	5%	116
2	Traumatisme ou lésion traumatique	A80	4%	94
3	Décompensation cardiaque	K77	4%	94
4	Appendicite	D88	3%	71
5	Maladies du système digestif	D99	3%	65
6	Fatigue/faiblesse générale	A04	3%	64
7	Sensation d'être malade	A05	3%	57
8	Accident vasculaire cérébral	K90	2%	54
9	Douleur cardiaque	K01	2%	51
10	Cancer NCA	A79	2%	50
11	Fractures	L76	2%	49
12	Souffle court, dyspnée	R02	2%	41
13	Pneumonie	R81	2%	41
14	Fièvre	A03	2%	39
15	Suicide/tentative de suicide	P77	2%	38
16	Autres Maladies Respiratoires	R99	2%	38
17	Dépression	P76	2%	36
18	Fibrillation auriculaire	A78	2%	34
19	Diabète non insulino-dépendant	T90	2%	34
20	Cardiopathie ischémique avec angor	K74	1%	33
21	Perturbation de la mémoire	P20	1%	30
22	Cholécystite, cholélithiase	D98	1%	29
23	Autres maladies cardiaques	K84	1%	27
24	Bronchite aiguë, bronchiolite	R78	1%	27
25	Hernie inguinale	D89	1%	25
26	Phlébite et thrombophlébite	K94	1%	25
27	Syndrome dorso-lombaire avec irradiation	L86	1%	25
28	Alcoolisme chronique	P15	1%	25
29	Infarctus myocardique aiguë	K75	1%	23
30	Cardiopathie ischémique sans angor	K76	1%	22
			100%	2221

## ***TENTATIVES DE SUICIDE***

## TENTATIVES DE SUICIDE

**Définition:** *tout acte délibéré, visant à accomplir un geste de violence sur sa propre personne (phlébotomie, précipitation, pendaison, arme à feu, intoxication au gaz ...) ou à ingérer une substance toxique ou des médicaments à une dose supérieure à la dose reconnue comme thérapeutique. Cet acte doit être inhabituel: les conduites addictives (alcool, drogues ...) sont donc exclues, ainsi que les automutilations répétées et les refus de s'alimenter.*

**Données recueillies:** *âge, sexe, antécédents, modalité (médicaments, phlébotomie, arme à feu, pendaison, si autres les préciser), suivi ambulatoire, nécessité d'une hospitalisation, décès.*

Depuis février 1999, le réseau SENTINELLES a mis en place une surveillance épidémiologique continue et permanente des tentatives de suicide (TS) en France métropolitaine. Elle repose sur un recueil téléinformatique de tous les cas observés par 450 médecins.

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2001, l'ensemble des médecins généralistes sentinelles ont rapporté **152** tentatives de suicides, dont 140 décrites individuellement. L'extrapolation de ces résultats à la population française métropolitaine permet d'estimer à **60 640** cas le nombre de TS vues par les médecins généralistes (IC<sub>95%</sub> = [46 820 - 74 470])\* , correspondant à **105** cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> = [81 - 129])\* .

Les modalités de suicide les plus fréquemment rapportées dans notre série étaient médicamenteuses pour **67%** des cas. Les autres modalités sont la pendaison (**9%** des cas), la phlébotomie (**4%**), les armes à feu (**3%**) et **17%** utilisent d'autres modalités.

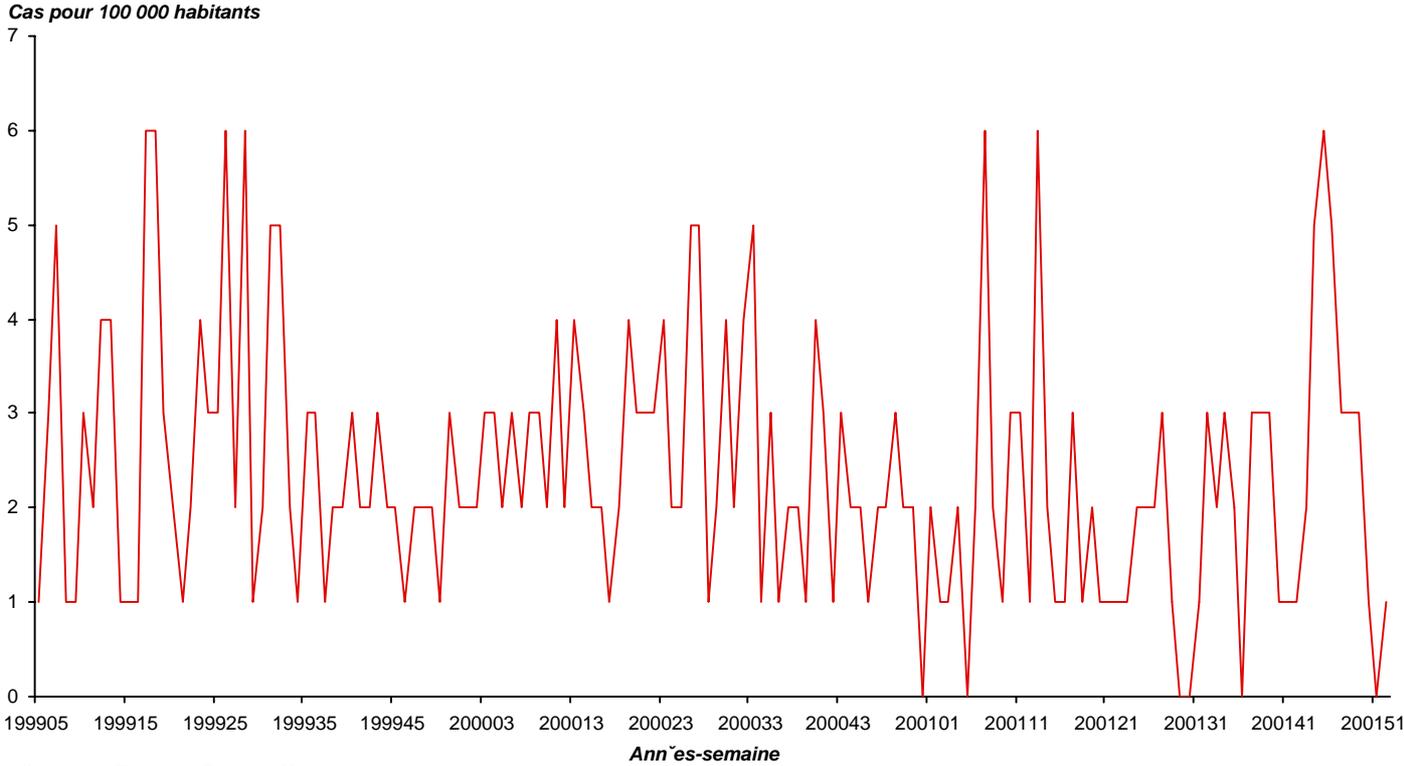
La classe d'âge la plus touchée est celle des **40 - 49** ans avec **22%** puis viennent le **35 - 39** ans avec **17%** et les **50 - 59** avec **15%** de TS. Pour toutes les autres classes d'âge, les pourcentages sont inférieurs à 10%.

Plus des deux tiers des TS ont été rapportés chez des femmes

Remarquons aussi que les antécédents de TS existent pour **47%** des cas.

(\*IC<sub>95%</sub> : Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

# TAUX D'INCIDENCE DES TENTATIVES DE SUICIDE DE JANVIER 1999 A DECEMBRE 2001



## DESCRIPTION DES TENTATIVES DE SUICIDE : JANVIER - DECEMBRE 2001

Nombre de cas déclarés par les médecins sentinelles	152
Nombre de cas décrits par les médecins sentinelles	140

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine en 2001	60 642
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	105

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	46 820 - 74 470
Taux d'incidence	81 - 129

### Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	92	48	140
Pourcentages	66	34	100

### Maximum, médiane et minimum de l'âge (en année)

Minimum	Médiane	Maximum
14	42	85

### Distribution des cas selon l'antécédent de TS

	antécédent			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	19	55	66	140
Pourcentages	14	39	47	100

### Distribution des cas selon la modalité de les TS

	Modalités					Total
	1	2	3	4	5	
Effectifs	94	5	4	13	24	140
Pourcentages	67	4	3	9	17	100,0

#### *Types de modalités :*

- 1 : médicamenteuse                      4 : par pendaison  
2 : par phlébotomie                      5 : autre  
3 : par arme à feu

### Distribution des cas selon le suivi ambulatoire

	Ambulatoire			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	28	65	47	140
Pourcentages	20	46	34	100

### Distribution des cas selon le suivi hospitalier

	Hospitalisation			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	14	46	80	140
Pourcentages	10	33	57	100

### Distribution des cas selon la conséquence de la TS

	Décès			Total
	Inconnu	Non	Oui	
Effectifs	17	91	32	140
Pourcentages	12	65	23	100

Distribution des cas par classes d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<15	1	1
15 - 19	13	9
20 - 24	10	7
25 - 29	10	7
30 - 34	10	7
35 - 39	23	17
40 - 49	30	22
50 - 59	21	15
60 - 69	9	7
>=70	11	8
<b>Total</b>	138	100

Distribution des cas de suicides par régions

Régions	Nombre de cas (médecins Sentinelles)	Nombre de cas extrapolés	Nombre de cas pour 100 000 habitants
Alsace	6	2 750	168
Aquitaine	17	8 080	287
Auvergne	8	1 820	138
Basse-Normandie	2	520	37
Bourgogne	3	1 390	86
Bretagne	21	4 590	163
Centre	3	770	32
Champagne-Ardenne	8	760	56
Franche-Comté	2	350	32
Haute-Normandie	3	1 820	104
Ile-De-France	18	6 450	60
Languedoc-Roussillon	6	1 620	75
Limousin	1	990	138
Lorraine	2	760	33
Midi-Pyrénées	3	4150	169
Nord-Pas-De-Calais	3	1 470	37
Pays de la Loire	1	1 350	44
Picardie	5	1 470	81
PACA	7	3 440	80
Rhône-Alpes	21	7200	133