

Sentinelles

Surveillance épidémiologique du réseau *SENTINELLES*

JANVIER - DECEMBRE 2004

Rapport réalisé grâce à la collaboration de toute l'équipe INSERM du réseau *SENTINELLES*, et rédigé par Antoine Flahault, Jean-François Vibert, Thierry Blanchon, Yves Dorléans, Valérie Dorléans, Laëtitia Duché, David Hajage, Thomas Hanslik, Alexia Kieffer, Véronique Massari, Hélène Sarter, Clément Turbelin, Laurent Toubiana, Elisabeta Vergu, Guy Thomas et Alain-Jacques Valleron.

Le réseau *SENTINELLES* était développé en 2004 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. A partir du 1^{er} janvier 2005, le réseau *SENTINELLES* est développé dans le cadre de l'unité 707 de l'INSERM (dirigée par le Pr. G. Thomas).

TABLE DES MATIERES

<i>DEFINITIONS ET METHODES</i>	4
<i>BILAN D'ACTIVITE EPIDEMIOLOGIQUE DES MEDECINS SENTINELLES</i>	11
<i>GRIPPES CLINIQUES</i>	15
<i>DIARRHEES AIGUES</i>	21
<i>ROUGEOLLES</i>	25
<i>OREILLONS</i>	31
<i>VARICELLES</i>	36
<i>HEPATITES VIRALES AIGUES A ET B</i>	41
<i>HEPATITES C</i>	46
<i>URETRITES MASCULINES</i>	50
<i>HOSPITALISATIONS</i>	56
<i>TENTATIVES DE SUICIDE</i>	62
<i>CRISES D'ASTHME</i>	69

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.

DEFINITIONS ET METHODES

DEFINITIONS ET METHODES

Définitions

Médecin actif

Un médecin est considéré en activité sur le réseau lorsque sa participation 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.

La couverture du réseau Sentinelles

La couverture est définie dans un département donné par le rapport entre le nombre de médecins Sentinelles en activité sur le réseau et le nombre de médecins généralistes libéraux (sources CNAM).

Cas « décrit »

Un cas est dit “décrit ” lorsqu’au moins une variable descriptive a été saisie pour ce patient par le médecin Sentinelles. En effet, un médecin peut déclarer n cas et ne décrire que $(n-p)$ cas (p étant les cas déclarés, mais non décrits).

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. L'idéal est une connexion hebdomadaire, même si la connexion se résume à déclarer « zéro cas ».

Incidences

Les taux d'incidence calculés dans le bilan sont le nombre de nouveaux cas vus par l'ensemble des médecins généralistes d'un département, d'une région ou de France au cours d'une unité de temps rapporté à sa population (nombre de cas pour 100 000 habitants).

Pour estimer cette incidence, deux critères sont nécessaires et doivent être calculés au préalable :

- la participation de chaque médecin Sentinelles, pour connaître le pourcentage des médecins généralistes des départements, des régions et de France participant aux déclarations pour la période étudiée,
- la contribution de chaque médecin Sentinelles pour connaître le nombre de cas déclarés dans le réseau au niveau des départements, des régions et de la France.

Participation et contribution

La participation est calculée pour chaque médecin actif séparément. Elle correspond à l'activité du médecin pour la période étudiée. Un médecin, qui aurait participé sur l'ensemble de la période étudiée, aurait une participation de 1, soit un équivalent médecin Sentinelles temps plein (EMSTP).

A partir de cette activité par médecin, on peut calculer en EMSTP, par addition, la participation au niveau des départements, des régions et de la France entière.

La contribution est calculée également pour chaque médecin actif séparément. Elle correspond à la pondération à apporter au nombre de cas déclarés par ce médecin en fonction de son temps de connexion

sur la période étudiée. Elle permet de connaître pour chaque médecin le nombre réel de cas déclarés pour la période étudiée.

A partir de cette activité par médecin, on peut calculer, par addition, le nombre de cas déclarés au niveau des départements, des régions et de la France entière.

Participation et contribution : Méthodes de calcul et illustrations

Principe de calcul de la participation

La participation correspond à l'activité du médecin pour la période étudiée.

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.

Participation hebdomadaire (du lundi au lundi)

Chaque semaine est coupée en période de $1/7^{\text{ème}}$ pour les 7 jours de la semaine.

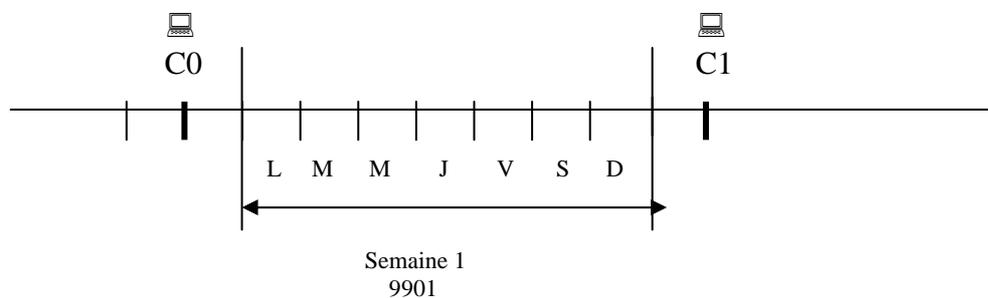
1- Pour une période de temps donnée, on trie dans l'ordre chronologique l'ensemble des connexions d'un médecin qui a saisi des informations de surveillance.

2- 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 :
 - Si ce délai est supérieur au critère d'exclusion, on ne tient pas compte des déclarations de cette connexion.
 - Sinon, on attribue la valeur $1/7$ à chaque jour de cette connexion compris dans la semaine étudiée.
- Lorsque plusieurs connexions ont lieu le même jour, on attribue la valeur $1/7$ à ce jour, on considère donc qu'il y a eu une seule connexion.

3- La participation hebdomadaire est : $n \cdot 1/7$, n étant le nombre de jour de la semaine pour lequel le médecin a participé.

Exemple cas 1 : les connexions sont faites en dehors de la semaine étudiée avec un intervalle de temps inférieur au critère d'exclusion.



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

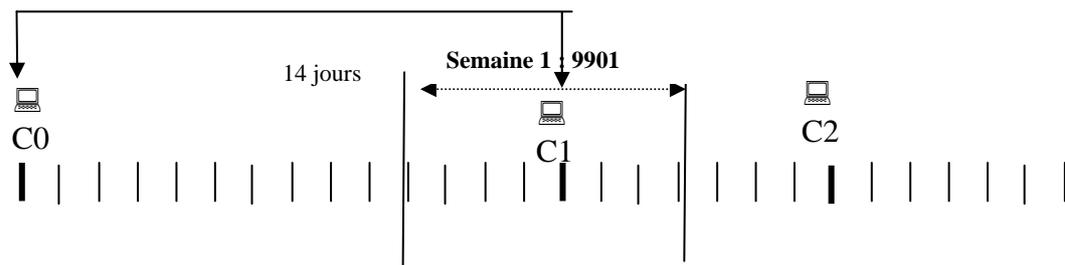
La connexion 1 date du dimanche 03 janvier 1999

La connexion 2 date du mardi 12 janvier 1999

La différence entre les 2 connexions est de 9 jours. Elle est inférieure au critère d'exclusion de 12 jours, la connexion 2 est donc retenue et 7 jours de participation sur la semaine étudiée sont validés.

Ce qui donne pour la semaine, une participation hebdomadaire égale à $7 \times 1/7$ soit **1**.

Exemple cas 2 : Deux connexions, dont une au milieu de la semaine étudiée avec un intervalle supérieur à 12 jours par rapport à la connexion précédente.



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

La connexion 2 date du jeudi 14 janvier 1999

La connexion 1 date du jeudi 07 janvier 1999

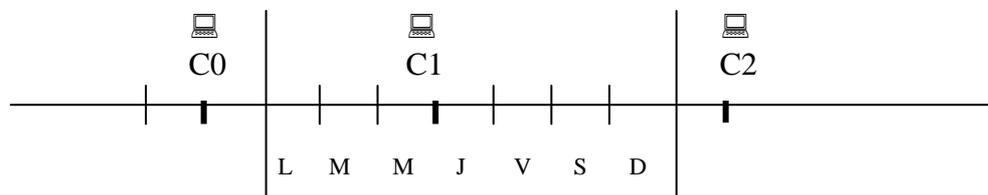
La connexion C0 date du samedi 24 décembre 1998

La différence entre les connexions C1 et C2 est de 7 jours, inférieure au critère d'exclusion de 12 jours, la connexion C2 est retenue et 3 jours de participation sont validés.

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 retenue et aucun jour n'est validé.

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

Exemple cas 3 : Deux connexions, dont une au milieu de la semaine étudiée sans intervalle supérieur à 12 jours entre deux connexions.



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 retenues. Respectivement 4 et 3 jours sont validés.

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

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.

Pour chaque jour entre les deux connexions, la participation quotidienne est 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 addition, 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 par exemple du lundi au lundi.

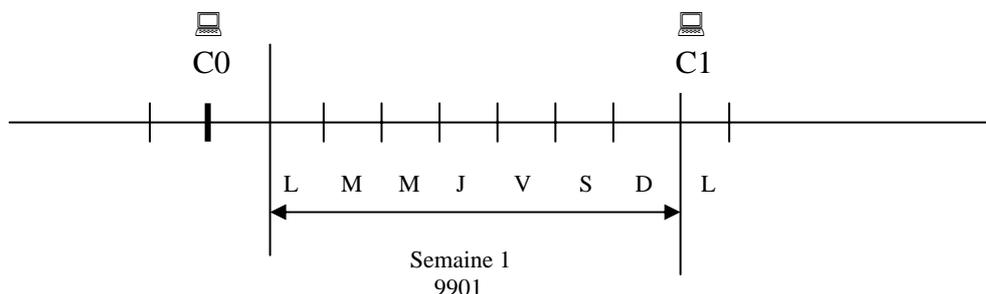
Si un médecin Sentinelles déclare n cas d'une maladie donnée en t jours (t est le délai compris entre deux connexions), on considère qu'il a déclaré n/t cas en moyenne chacun des t jours.

Compte tenu de la valeur du critère d'exclusion, 1 cas déclaré par un médecin lors d'une connexion peut se répartir sur 12 jours au plus.

Pour chaque médecin, le calcul de sa contribution permet de connaître, en fonction du nombre de jour de connexion sur la période étudiée, la pondération à apporter au nombre de cas déclarés. On peut alors calculer le nombre de cas réellement déclarés par ce médecin pour la période étudiée, ainsi que, par addition, le nombre de cas total déclarés au niveau des départements, des régions et de la France entière.

Contribution hebdomadaire

Exemple : 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 (chaque jour a donc un poids d' $1/8^{\text{ème}}$ par rapport à la déclaration totale), la connexion 2 est retenue, 7 jours de connexion pour la semaine étudiée sont validés.

La contribution hebdomadaire est égale $7 * 1/8 = 0,875$.

Le nombre de cas pondérés pour la semaine étudiée est de $2 * 0,875 = 1,75$

Contribution quotidienne

On calcule le délai en jours (noté t) séparant deux connexions pendant la période considérée puis on le compare au critère d'exclusion.

La contribution quotidienne est égale à :

$$\begin{cases} \frac{1}{t} & \text{si } t \leq \text{critère d'exclusion} \\ 0 & \text{sinon} \end{cases}$$

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 redressés 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% :

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

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

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

Ce qui donne la formule suivante :

- cas redressés par région, pour la France métropolitaine :

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

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

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

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

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

***BILAN D'ACTIVITE EPIDEMIOLOGIQUE
DES MEDECINS SENTINELLES***

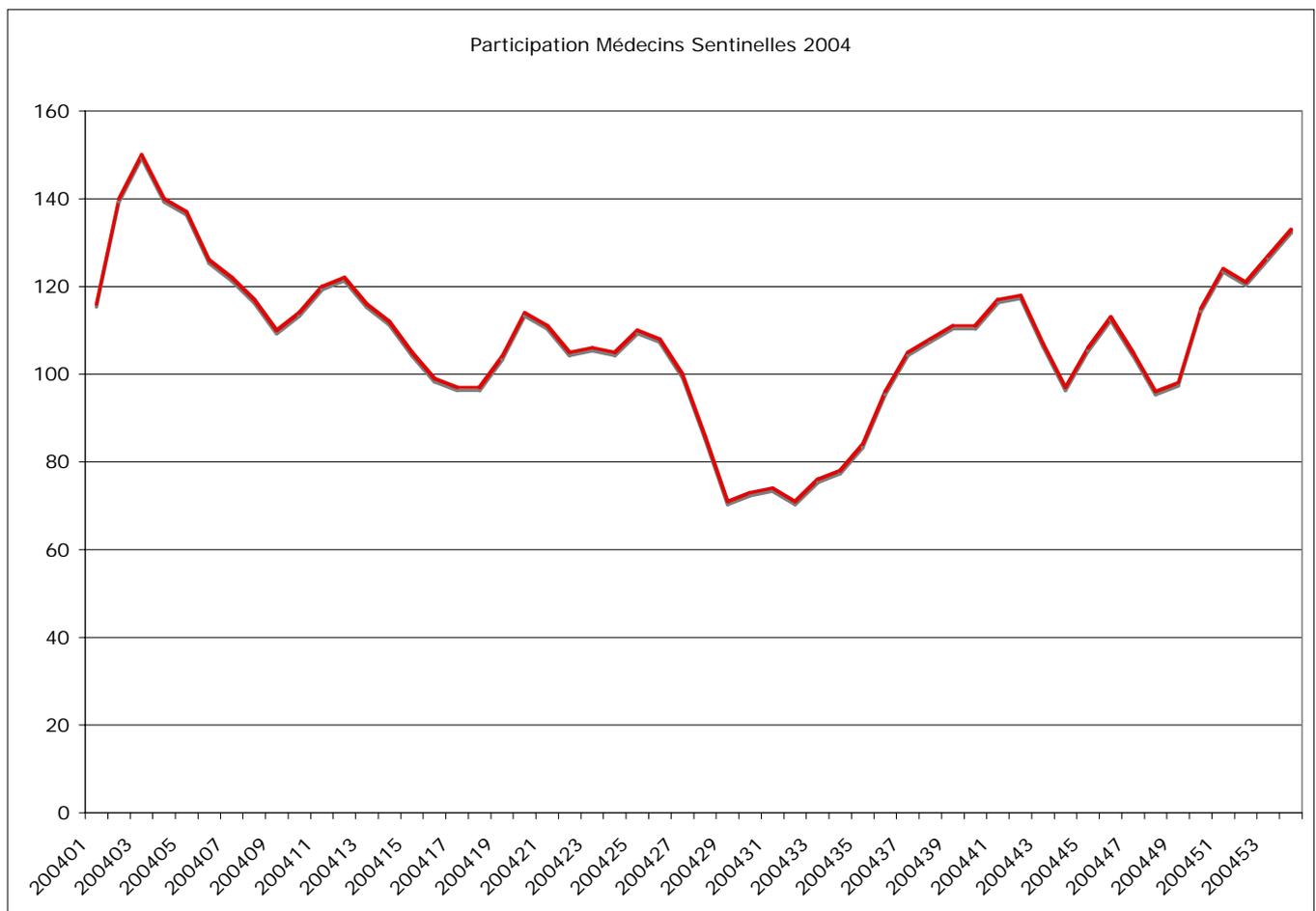
BILAN D'ACTIVITE EPIDEMIOLOGIQUE DES MEDECINS SENTINELLES

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 2004, **1 202** 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, **260** médecins Sentinelles se sont connectés sur la base de données du réseau pour y remplir leurs déclarations de cas entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004.

La participation hebdomadaire de l'ensemble des médecins Sentinelles est restée le plus souvent entre **100** et **150** équivalent-médecins Sentinelles temps plein (EMSTP) en dehors de la seule période du milieu de l'été, lors de laquelle l'activité a été réduite (à 70 EMSTP) en raison des congés.

**PARTICIPATION MEDICALE
BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004**

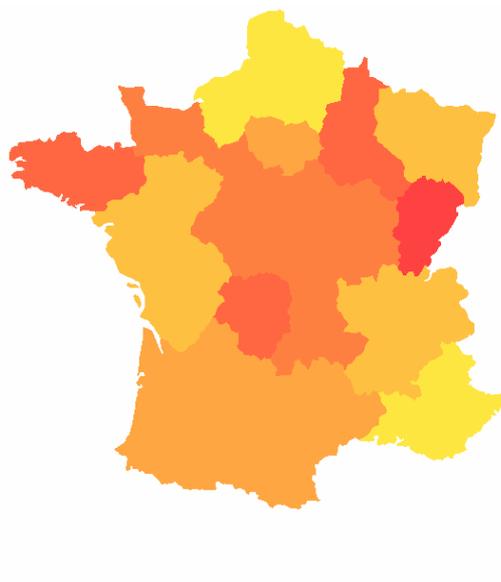


DISTRIBUTION ET COUVERTURE REGIONALES DES MEDECINS SENTINELLES

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	Sentinelles	Généralistes	Couverture (%)
1 Alsace	7	1843	0,38%
2 Aquitaine	18	3630	0,50%
3 Auvergne	7	1378	0,51%
4 Basse-normandie	7	1297	0,54%
5 Bourgogne	8	1570	0,51%
6 Bretagne	20	3096	0,65%
7 Centre	13	2213	0,59%
8 Champagne-Ardenne	8	1264	0,63%
9 Corse	1	313	0,32%
10 Franche-Comté	9	1150	0,78%
11 Haute-normandie	4	1704	0,23%
12 Languedoc-roussillon	13	3139	0,41%
13 Limousin	6	881	0,68%
14 Lorraine	8	2272	0,35%
15 Midi-Pyrénées	15	3157	0,48%
16 Nord-Pas de Calais	10	4186	0,24%
17 Pays de la Loire	10	3206	0,31%
18 Picardie	5	1694	0,30%
19 Poitou-charentes	6	1846	0,33%
20 Provence-Alpes-Côte-d'Azur	18	6202	0,29%
21 Ile-de-France	44	10751	0,41%
22 Rhône-Alpes	23	5983	0,38%
France Métropolitaine	260	62775	0,41%

COUVERTURE REGIONALE DU RESEAU SENTINELLES



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 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **2 441** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **2 366** individuellement décrits (97%), soit un taux d'incidence annuelle de **1 822** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[1700 – 1900])* , ce qui représente environ **1 090 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un épisode de grippe clinique durant l'année 2004 (IC95%=[1 040 000 – 1 140 000])* .

Le sex-ratio (h/f) était de **1,15 (P < 0,01)** et l'âge médian des cas de **32** ans.

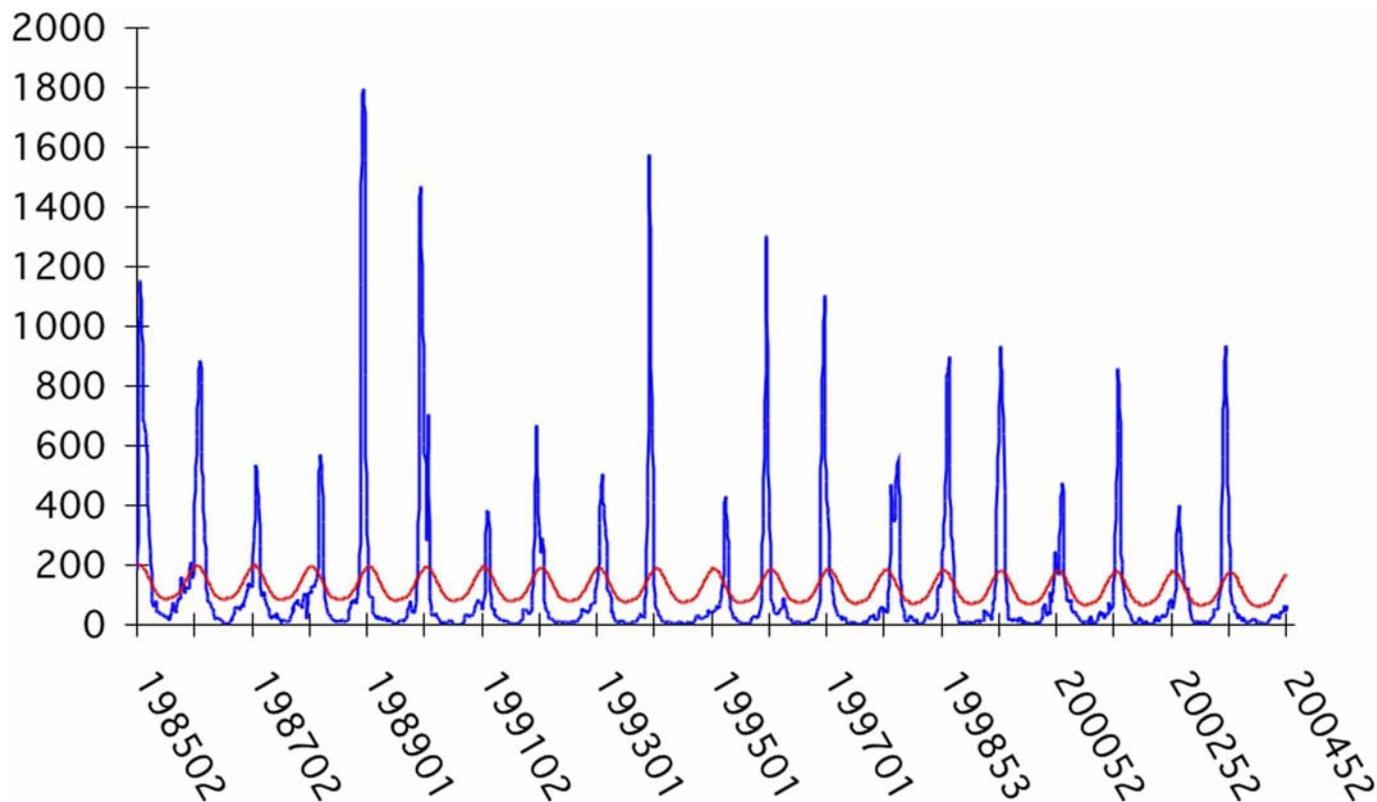
Les moins de 10 ans représentaient **19 %** des cas tandis que les plus de 60 ans représentaient **11%** des cas.

L'année civile 2004 est une année « sans épidémie », dans la mesure où l'épidémie de l'hiver 2003-2004 a été exceptionnellement précoce en démarrant le 3 novembre 2003 et se terminant le 4 janvier 2004, et l'épidémie de l'hiver 2004-2005, plus tardive, a démarré à la fin janvier 2005. C'est la raison pour laquelle le réseau Sentinelles a enregistré si peu de cas de syndromes grippaux comparativement aux autres années. On peut aussi interpréter – avec prudence toutefois, les données recueillies étant uniquement cliniques sans validation virologique - le quasi-million de cas de syndromes grippaux comme étant « le bruit de fond » que causent les syndromes grippaux non liés aux épidémies de grippe en France.

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

GRIPPES CLINIQUES BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004

Taux d'incidence hebdomadaire et seuil épidémique de janvier 1985 à décembre 2004



Incidence hebdomadaire des gripes cliniques de janvier 1991 à décembre 2004

Le seuil épidémique (trait rouge) est une estimation de la borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95% d'un modèle de régression périodique appliqué aux observations passées « non épidémiques »

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES GRIPPES CLINIQUES : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	2 441
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	2 366

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	1 088 138
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants :	1 822

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	1 035 847 – 1 140 429
Taux d'incidence	1 734 – 1 910

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	1 074	1 234	2 308
Pourcentages	46,5	53,5	100,0

Le sex-ratio (h/f) était égal à 1,15 différent de 1 ($P < 0,01$)
(94,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0-9	443	20,0	192 529	[170 038 ; 215 019]
10-19	299	12,8	130 178	[110 453 ; 149 904]
20-29	347	14,9	165 891	[144 434 ; 187 348]
30-39	417	17,9	190 534	[167 240 ; 213 827]
40-49	320	13,7	140 492	[121 180 ; 159 803]
50-59	252	10,8	114 505	[96 061 ; 132 949]
60-69	124	5,3	57 905	[44 187 ; 71 623]
70-79	88	3,8	36 874	[23 138 ; 50 609]
80-89	39	1,7	15 814	[8 905 ; 22 723]
≥90	5	0,2	2 378	[22 ; 4 734]
Total	2334	100,0	1 047 099	[991 952 ; 102 246]

(95,6% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
6 mois	32 ans	94 ans

Tableau de contingence : statut vaccinal par classe d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
0-9	433	99,8	1	0,2	434	100,0
10-19	286	100,0	0	0	286	100,0
20-29	325	98,0	7	2,1	332	100,0
30-39	391	97,8	9	2,3	400	100,0
40-49	293	94,8	16	5,2	309	100,0
50-59	219	91,2	21	8,8	240	100,0
60-69	89	74,2	31	25,8	120	100,0
70-79	41	48,8	43	51,2	84	100,0
80-89	10	26,3	28	73,7	38	100,0
90-99	0	0	5	100,0	5	100,0
Total	2 087	92,8	161	7,2	2 248	100,0

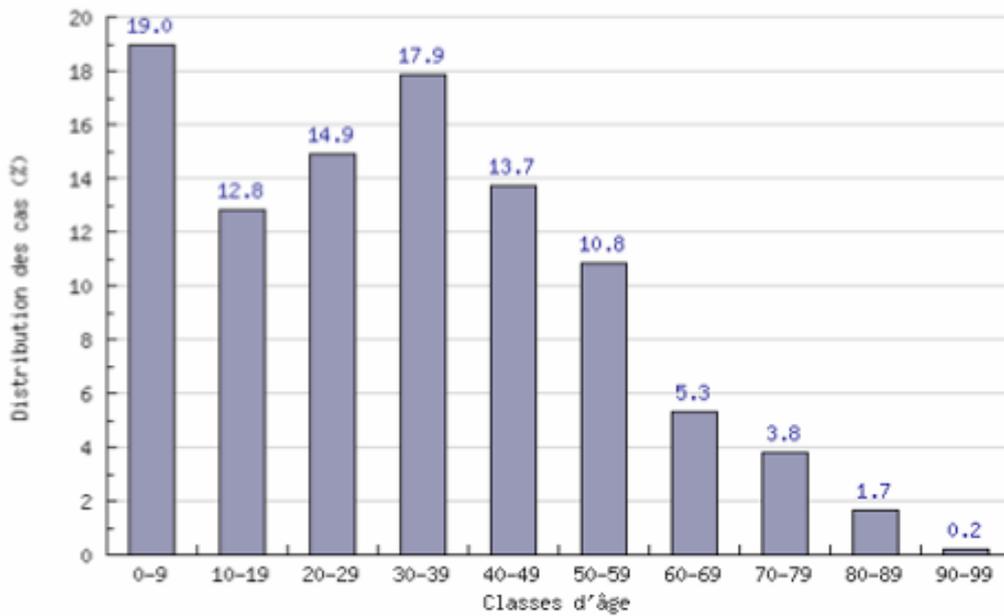
(92% des cas ont été décrits pour ces deux items)

Tableau de contingence : statut des personnes hospitalisées

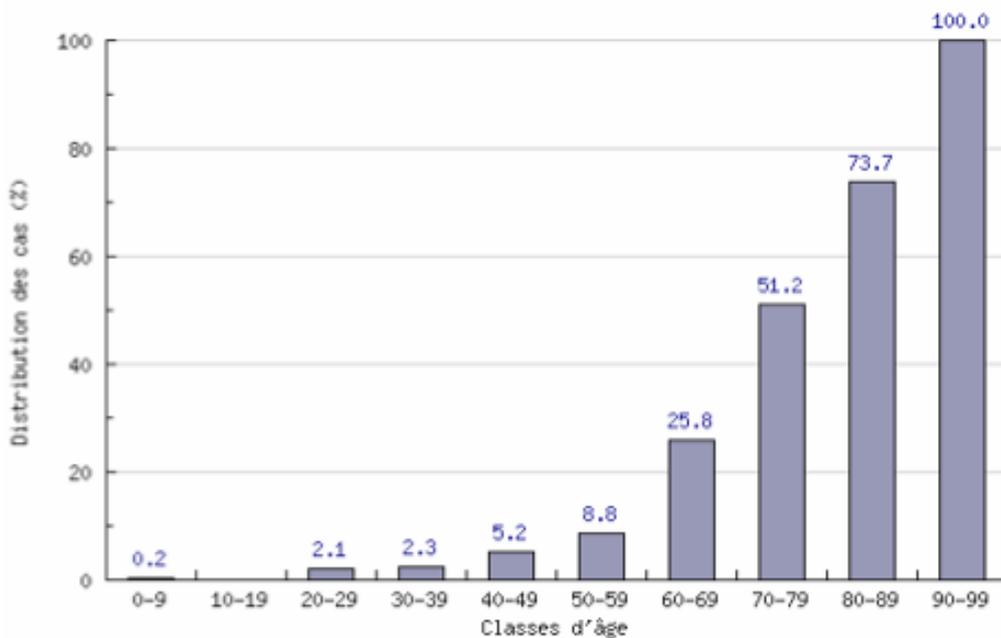
Motif d'hospitalisation	N
Respiratoire	3
Cardiaque	1
Autre	3
Non précisé	1
Total	8

(5 des 8 hospitalisations sont survenues chez des personnes de plus de 70 ans)

Distribution des cas par classe d'âge



Proportion des cas vaccinés par classe d'âge



DIARRHEES AIGUES

DIARRHEES AIGUES

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^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **12 101** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **11 849** individuellement décrits (98%), soit un taux d'incidence annuelle de **10 096** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[9893 – 10299])^{*}, ce qui représente environ **6 000 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un épisode de diarrhée aiguë durant l'année 2004 (IC95%=[5 900 000 – 6 100 000])^{*}.

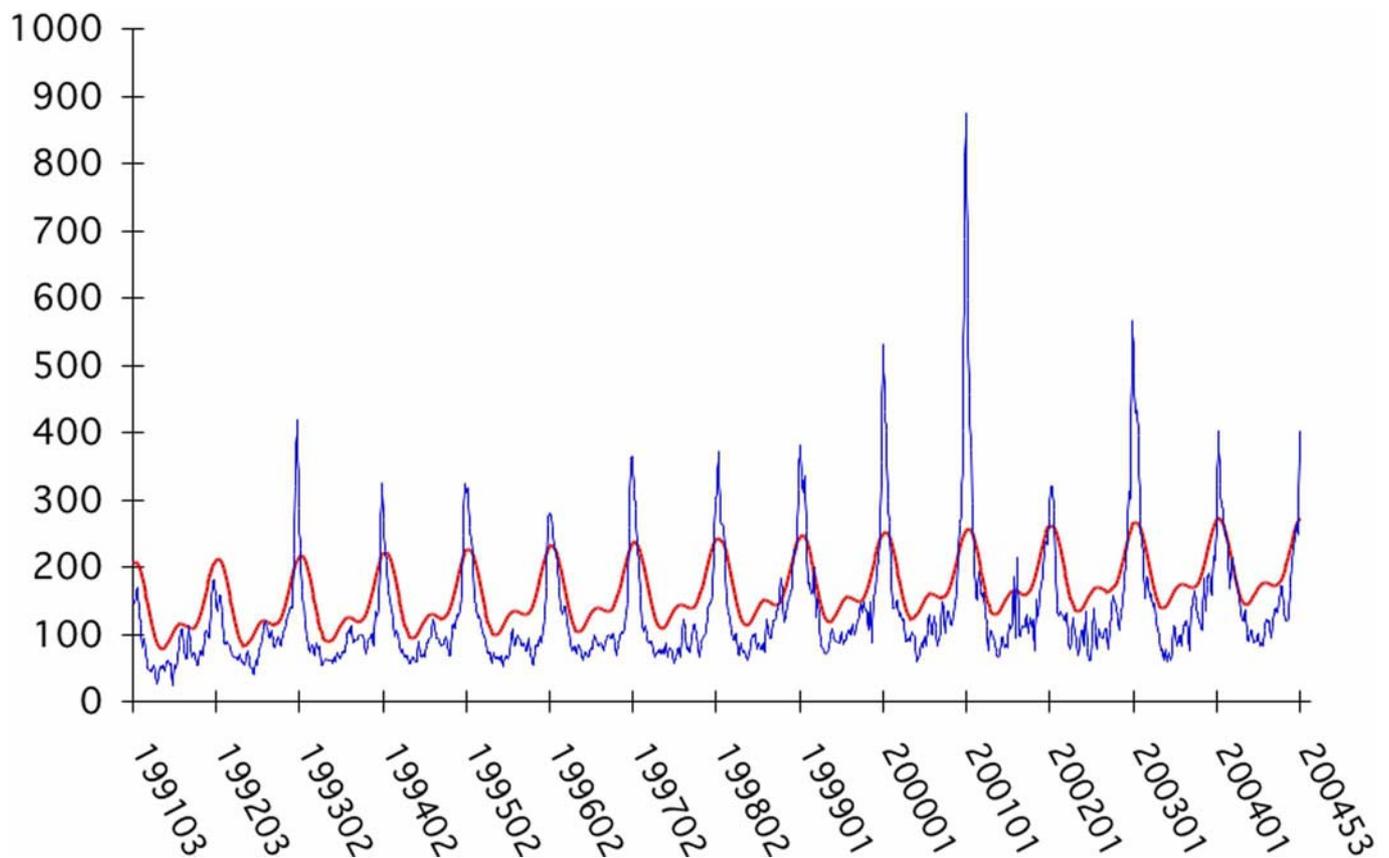
Le sex-ratio (h/f) était de **0,98 (NS)** et l'âge médian des cas est de **23** ans.

Les moins de 5 ans représentaient **18 %** des cas tandis que les plus de 60 ans représentaient **10 %** des cas.

Une épidémie a été détectée le 29 décembre 2003 et s'est achevée le 8 février 2004 (4 semaines d'épidémie) ; le réseau Sentinelles a pu estimer la taille de cette épidémie à 770 000 personnes. Une seconde épidémie de gastroentérites a été détectée le 13 décembre 2004, pour se terminer le 6 février 2005. D'une durée de 8 semaines, elle a concerné 1,7 millions de personnes. Il faut remarquer que ce ne sont pas les périodes épidémiques qui ont le plus contribué à l'incidence annuelle de la diarrhée aiguë en France en 2004, mais plutôt une activité endémique particulièrement intense.

^{*} IC95%: Intervalle de confiance à 95% calculé par une approximation normale de la loi de Poisson)

DIARRHÉES AIGUES BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës de janvier 1991 à décembre 2004

Le seuil épidémique (trait rouge) est une estimation de la borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95% d'un modèle de régression périodique appliqué aux observations passées « non épidémiques »

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES DIARRHEES AIGUES : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	12 101
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	11 849

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	6 022 238
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	10 096

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	5 901 161 – 6 143 315
Taux d'incidence	9 893 – 10 299

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	5 904	5 774	11 678
Pourcentages	50,6	49,4	100,0

Le sex-ratio (h/f) égal à 0,98 n'est pas significativement différent de 1.
(96,5% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
1 mois	23 ans	99 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0-1	393	3,3	199 338	[175 867 ; 222 809]
1-4	1 699	14,4	846 719	[798 493 ; 894 946]
5-9	1 245	10,6	623 321	[580 961 ; 665 681]
10-14	908	7,7	429 040	[393 688 ; 464 393]
15-59	6 314	53,6	3 185 012	[3 092 965 ; 3 277 060]
≥60	1 224	10,4	609 555	[569 022 ; 650 088]
Total	11 783	100,0	5 892 987	[5 766 351 ; 6 019 622]

(97,4% des cas ont été décrits pour cet item)

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 - les cas qui se présentent en deçà ne sont pas pris en compte -, 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), la notion de contagé, la présence : de catarrhe oculonasal avant l'éruption, de signe de Köplick ou autres éruptions sont éventuellement communiqués.*

8 cas ont été rapportés et **8** décrits individuellement entre le 1er janvier et le 31 décembre 2004, ces 8 déclarations correspondent à une incidence estimée à **4 448** cas pour cette période (IC95%=[1 060 – 7 836])* et un taux d'incidence de **7** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[1 - 13])*.

L'âge médian est de **6** ans. Pour un effectif de 8 personnes pour lesquelles la donnée était disponible, 4 étaient des garçons et 4 des filles. 4 cas sur 8 décrits avaient moins de **5** ans. 2 cas sur 7 étaient vaccinés.

L'estimation de l'incidence annuelle française de la rougeole par le réseau Sentinelles présente les limites suivantes :

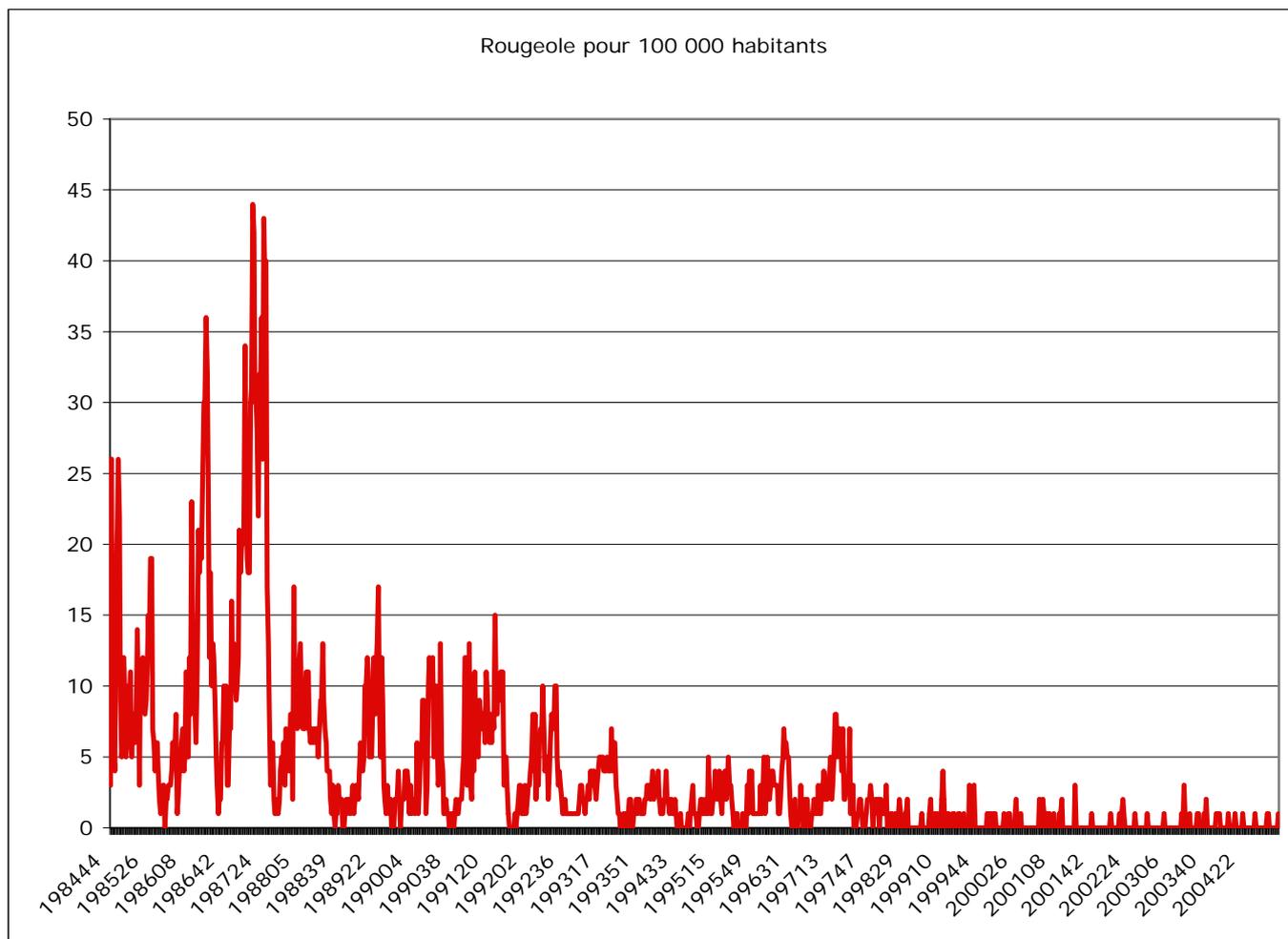
- La sensibilité du système de surveillance - ou la proportion de cas détectés par le système parmi l'ensemble des cas répondant à la définition adoptée – devient faible avec la rareté de la maladie.
- L'absence de pédiatres libéraux parmi les médecins Sentinelles est responsable d'une sous-évaluation de l'incidence.
- La définition des cas de rougeole donnée par le réseau exclut de l'incidence réelle les cas de rougeole atypiques.
- Les cas ne sont pas tous confirmés virologiquement.

Dès lors l'estimation proposée est une sous estimation des cas de rougeole, et constitue donc un niveau minimal.

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

ROUGEOLE

BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire de la rougeole de janvier 1985 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DE LA ROUGEOLE : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	8
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	8

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	4 448
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	7

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	1 060 – 7 836
Taux d'incidence	1 – 13

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	4	4	8
Pourcentages	50,0	50,0	100,0

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
9 mois	6 ans	11 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0 – 1	1	12,5
1 - 4	3	37,5
5 - 9	3	37,5
10 - 14	1	12,5
15 - 19	0	0,0
> 20	0	0,0
Total	8	100,0

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

Tableau de contingence : statut vaccinal

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
Effectifs	5	2	7
Pourcentages	71,4	28,6	100,0

(87,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Tableau de contingence : statut vaccinal selon le sexe

Vaccination	Sexe				Total	
	Femme		Homme		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
Non	2	66,7	3	75,0	5	71,0
Oui	1	33,3	1	25,0	2	29,0
Total	3	100,0	4	100,0	7	100,0

(87,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Tableau de contingence : statut vaccinal par classe d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages			
0 - 1	1	100,0			1	100,0
1 - 4	2	66,7	1	33,3	3	100,0
5 - 9	2	100,0			2	100,0
10 - 14			1	100,0	1	100,0
15 - 19						
> 20						
Total	5	71,4	2	28,6	7	100,0

(87,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas par source d'information sur le statut vaccinal

Source	Effectifs	%
Parents	1	20,0
Carnet de santé	4	80,0
Total	5	100,0

(62,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Fréquence du contagement lors de la maladie

Contage	Effectifs	%
Non	6	87,7
Oui	1	14,3
Total	7	100,0

(87,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Présence d'une catarrhe : 6 cas sur 8 (75%)

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

Présence d'un signe de Köplick : 3 cas sur 8 (37,5%)

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

Présence d'une éruption typique : 7 cas sur 7 (100%)

(87,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas par foyer épidémique

Foyer épidémique	Effectifs	%
Non	7	87,5
Oui	1	12,5
Total	8	100,0

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

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 contagion 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 l'existence d'une vaccination (dates et sources).*

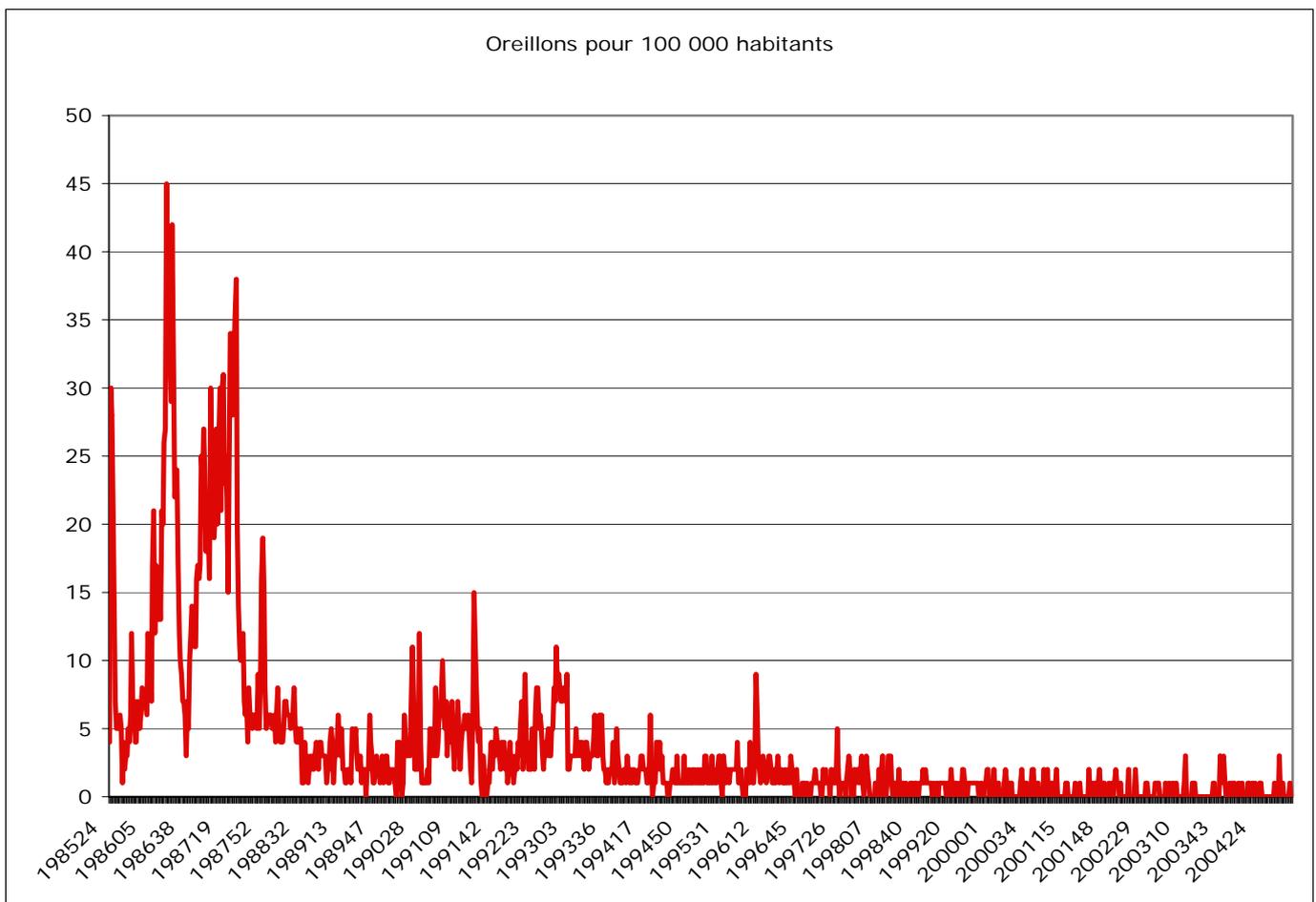
33 cas ont été rapportés dont **30** décrits individuellement entre le 1er janvier et le 31 décembre 2004, soit une incidence estimée à près de **13 749** cas ($IC_{95\%}=[7\ 688 - 19\ 810]$)* et un taux d'incidence de **19** cas pour 100 000 habitants ($IC_{95\%}=[9 - 29]$)*.

Le sex-ratio (h/f) était de **1,2 (NS)** et l'âge médian des cas de **7 ans**. La maladie reste rare avant l'âge de 1 an : un seul cas rapporté pour l'année 2004. Les enfants de moins de 10 ans étaient les plus touchés avec **57 %** des cas décrits, **14 %** des cas étaient survenus entre 10 et 14 ans et **25%** chez les plus de 20 ans. **60 %** des cas étaient vaccinés. Une notion de contagion était rapportée dans la moitié des cas où l'information était disponible.

Une seule complication a été communiquée cette année, il s'agissait d'une otite et d'une bronchite survenues chez un garçon de 5 ans, vacciné (date non précisée) selon son carnet de santé, avec une notion de contagion récent.

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

OREILLONS BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire des oreillons de janvier 1985 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES OREILLONS : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	33
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	30

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	13 749
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	19

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	7 688 – 19 810
Taux d'incidence	9 – 29

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	13	15	28
Pourcentages	46,4	53,6	100,0

Le sex-ratio (h/f) était de 1,15, non significativement différent de 1
(84,8% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
7 mois	7 ans	100 ans*

* l'âge de ce patient de 100 ans a été confirmé par le médecin contacté

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<1	1	3,6
1 - 4	6	21,4
5 - 9	9	32,1
10 - 14	4	14,3
15 - 19	1	3,6
> 20	7	25,0
Total	28	100,0

(84,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Statut vaccinal des cas

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
Effectifs	10	15	25
Pourcentages	40	60	100,0

(75,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Tableau de contingence : statut vaccinal par classe d'âge

Classes	Statut vaccinal					
	Non		Oui		Total	
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
< 1	1	100,0			1	100,0
1 – 4	1	16,7	5	83,3	6	100,0
5 – 9	3	33,3	6	66,7	9	100,0
10 – 14			3	100,0	3	100,0
15 – 19	1	100,0			1	100,0
> 20	4	80,0	1	20,0	5	100,0
Total	10	40,0	15	60,0	25	100,0

(75,8% des cas ont été décrits pour ces items)

Distribution des cas par source d'information sur le statut vaccinal

Source	Effectifs	%
Parents	4	20,0
Carnet de santé	16	80,0
Total	20	100,0

(60,6% des cas ont été décrits pour ces items)

Complication : un seul cas sur 27 cas décrits (3,7%)

Il s'est agi d'une otite et bronchite survenues chez un garçon de 5 ans, vacciné (date non précisée) selon le carnet de santé. Notion de contagé récent (sans autre précision).

Contage retrouvé dans 7 cas sur 13 décrits

Survenue de 2 cas dans un contexte scolaire (données précisées pour 6 cas)

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°C - 38°C).*

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

Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **1 628** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **1 577** décrits individuellement ; nous estimons à **844 000** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes (IC_{95%}=[800 000 - 890 000])* , et un taux d'incidence de **1 420** pour 100 000 habitants en France métropolitaine (IC_{95%}=[1350 - 1500])*.

Le sex-ratio était de **1,04 (NS)**. L'âge médian des cas était de **3** ans. **90%** des cas survenaient avant l'âge de 10 ans et **68%** avant l'âge de 5 ans.

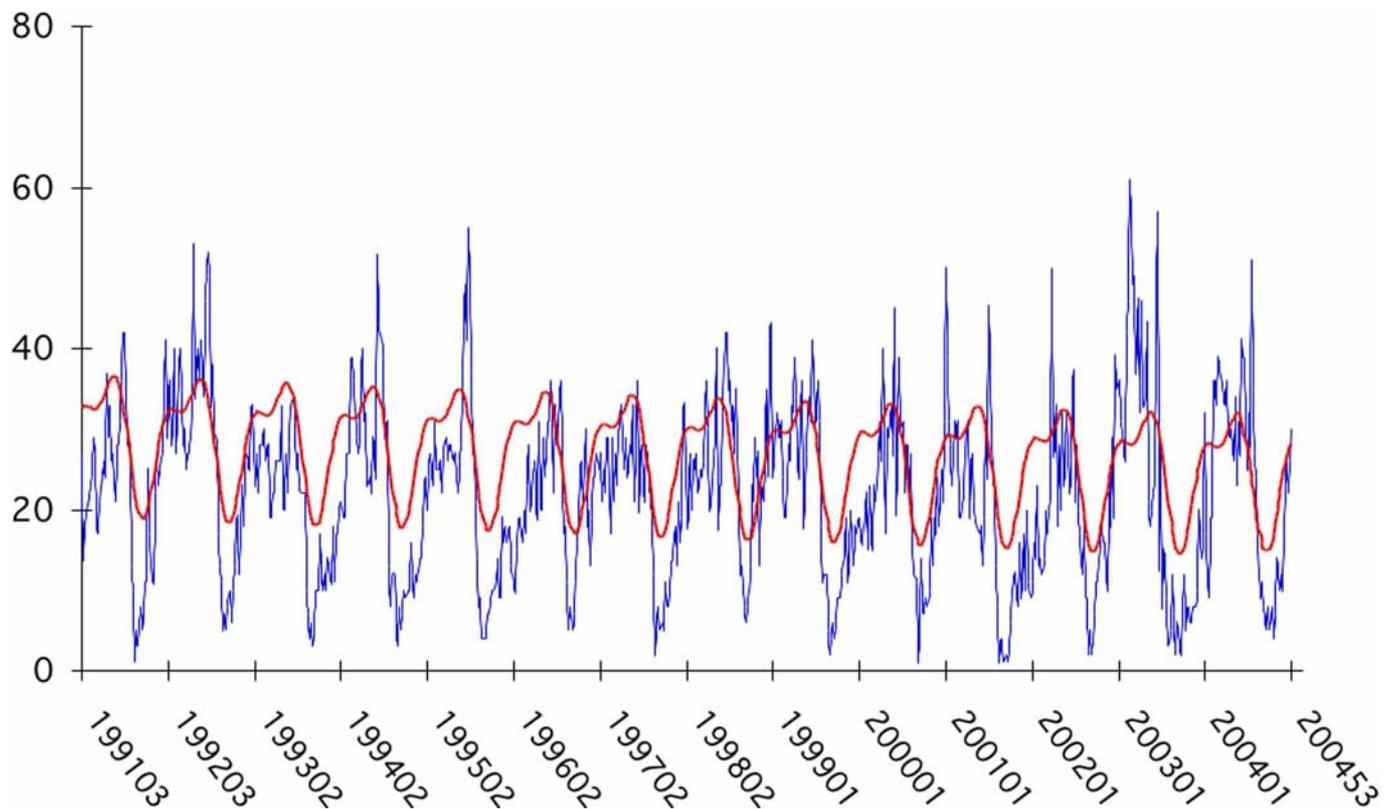
50 complications ont été rapportées (**3,2%** des cas). Parmi les complications décrites, près d'un tiers étaient des surinfections cutanées, un autre tiers des bronchites/bronchiolites et un peu plus d'un quart étaient des complications ORL.

Un seul cas d'hospitalisation a été rapporté au motif de complication pour la varicelle soit un taux de 0,6/1000. Il s'agissait d'un enfant de 3 ans hospitalisé pour une surinfection cutanée.

L'année 2004 est une année de forte incidence (l'estimation pour 2004 est supérieure de 190 000 cas par rapport à celle de 2001, de 160 000 cas par rapport à celle de 2002, et de 60 000 cas par rapport à celle de 2003) suggérant, en dehors des fluctuations saisonnières habituelles, des fluctuations cycliques qui restent à étudier. De fortes poussées épidémiques ont été observées au courant du mois de juillet, jusqu'au milieu du mois d'août 2004.

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

VARICELLE BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire de la varicelle de janvier 1991 à décembre 2004

Le seuil épidémique (trait rouge) est une estimation de la borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95% d'un modèle de régression périodique appliqué aux observations passées « non épidémiques »

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DE LA VARICELLE : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	1 628
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	1 577

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	843 994
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	1 420

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	800 534 – 887 454
Taux d'incidence	1347 - 1493

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	759	789	1 550
Pourcentages	49,0	51,0	100,0

Le sex-ratio (H/F) était égal à 1,04 non significativement différent de 1.

(95,2% des cas ont été décrits pour ces items)

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

Minimum	Médiane	Maximum
1 mois	3 ans	68 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 1	104	6,6	51 563	[40 223 ; 62 904]
1 - 4	971	61,8	510 386	[474 763 ; 546 010]
5 - 9	344	21,9	175 987	[154 051 ; 197 922]
10 - 14	49	3,1	29 920	[20 647 ; 39 192]
15 - 19	17	1,1	7 745	[2 672 ; 12 818]
20 - 59	85	5,4	43 372	[32 904 ; 53 839]
≥60	1	0,1	961	[0 ; 2 639]
Total	1 571	100,0	819 934	[774 076 ; 865 791]

(96,5% des cas ont été décrits pour ces items)

Répartition des cas : complications

Complications	Effectifs	%
Non	1348	96,4
Oui	50	3,6
Total	1398	100,0

(85,9% des cas ont été décrits pour ces items)

Distribution des complications par classe d'âge et sexe

Parmi les 39 cas avec complications, 13 (33%) d'entre eux n'ont pas été renseignés (3H ; 10F) (7 de moins de 9 ans et 6 de plus de 20).

Type complication	Ages							Total
	< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 59	> 60	
Surinfection cutanée	1	9	4			2		16
Bronchite/Bronchiolite	2	6	3	1		2		14
Complication O.R.L.	1	7	5					13
Conjonctivite		2	1					3
Système nerveux								
Autre		1				3		4
Total	4	25	13	1		7		50

HEPATITES VIRALES AIGUES A ET B

HEPATITES VIRALES AIGUES A et B

Définition de cas : *Les hépatites aiguës virales sont définies par un taux de transaminases au moins 2 fois supérieur à la valeur normale du laboratoire ou par un ictère ou par une asthénie, d'apparition récente en l'absence d'autre cause d'hépatite.*

- *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 ou d'antigènes HBs.*

Données recueillies :

- *Pour les hépatites A : âge, sexe, vaccination, séjour à l'étranger au cours des 2 derniers mois, , pratiques sexuelles à risque (contact avec des selles), toxicomanie (IV ou non), personne vivant ou travaillant en institution (crèche, école, maison de retraite...), antécédent de transfusion et hospitalisation demandée ou non.*
- *Pour les hépatites B : âge, sexe, vaccination (si oui à quel âge,) résultat de la sérologie, s'il s'agit selon le médecin d'une hépatite aiguë ou chronique et si un avis spécialisé a été demandé.*

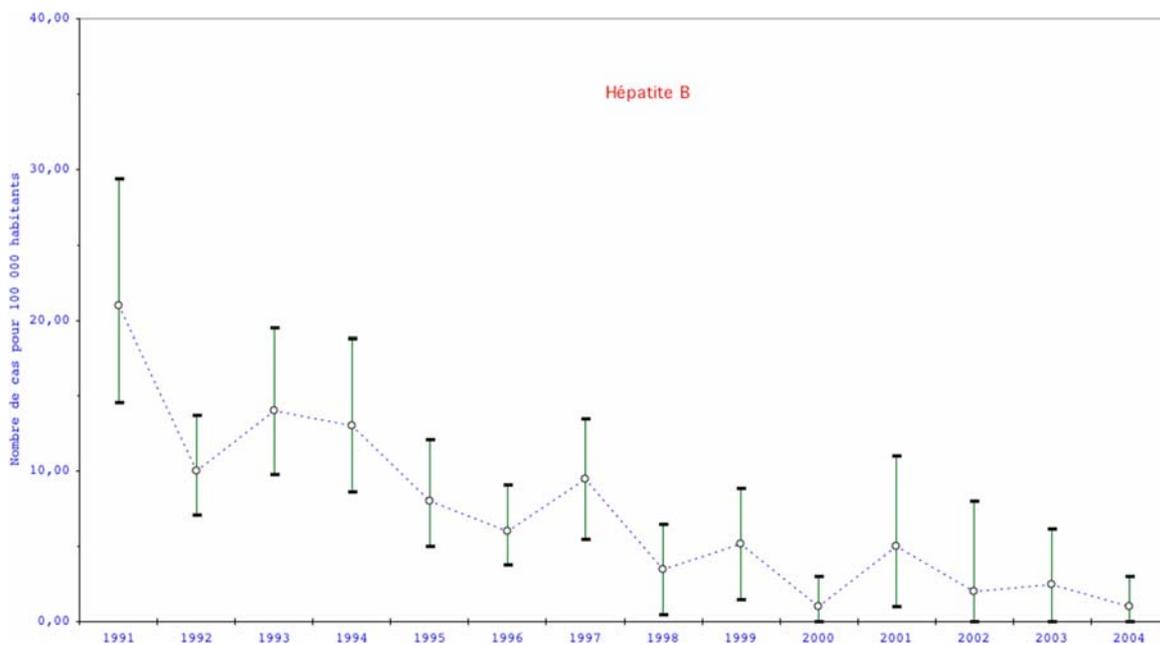
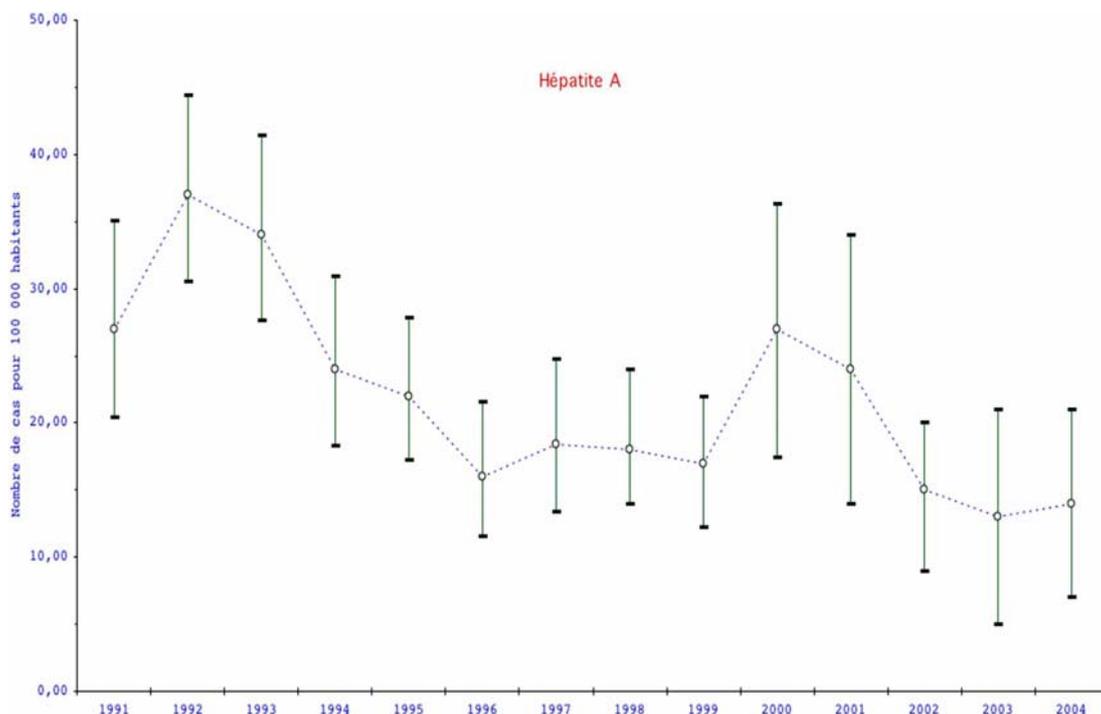
Hépatite virale A : Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **15** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **14** décrits individuellement, ce qui permet d'estimer à **6467** le nombre de cas annuel d'hépatites A (IC95%=[2458 – 10 476])* diagnostiquées par les médecins généralistes, soit **12** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[5 - 19])* . L'âge médian des patients atteints d'hépatite A était de **36** ans. Le sex-ratio (H/F) était égal à **1,0**. Parmi les 14 cas décrits, un seul était vacciné, 2 avaient effectués un voyage récent hors d'Europe.

Hépatite virale B : Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **26** cas d'hépatites B ont été rapportés. L'investigation individuelle systématique et menée de manière continue sur l'ensemble des cas a conduit à en retenir un seul relevant des critères de définition du réseau Sentinelles ; 9 cas restaient cependant « possibles » mais insuffisamment documentés pour satisfaire les critères de définition proposés. 15 cas se sont avérés être des atteintes hépatiques chroniques et 1 cas était en fait une séquelle sérologique d'hépatite actuellement guérie. Ainsi, en 2004, le réseau Sentinelles a enregistré **1** cas d'hépatite B confirmée (voir description ci-dessous) et **9** cas de suspicion d'hépatite B aiguë. Les estimations d'incidence d'hépatites aiguës confirmées que nous présentons en 2004 pour l'hépatite B atteignent le seuil de détection du réseau Sentinelles.

Le seul cas documenté d'hépatite B aiguë (notifié en mai 2004) concernait une femme de 35 ans, dont on ne connaît pas le statut vaccinal, et qui présentait des Ag HBs positifs, des Ac anti-HBc positifs et des Ac IgM Anti-HBc positifs ; les Ac anti-HBs étaient négatifs. Un avis spécialisé avait été demandé par le médecin traitant qui nous a confirmé le contexte clinique évocateur d'une infection aiguë.

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

**DESCRIPTION DES HEPATITES A ET B:
BILAN JANVIER - DECEMBRE 2004**
Taux d'incidence annuelle des hépatites A et B de 1991 à 2004



Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES HEPATITES A : JANVIER - DECEMBRE 2004

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

Classes	Effectifs	Pourcentages
1 - 5	0	0,0
5 - 10	1	7,1
10 - 15	0	0,0
15 - 20	2	14,3
20 - 30	2	14,3
30 - 40	4	28,6
40 - 50	3	21,4
≥ 50	2	14,3
Total	14	100,0

(93,3% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas d'hépatite A par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	7	7	14
Pourcentages	50,0	50,0	100

(93,3% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
5 ans	36 ans	88 ans

Distribution des cas en fonction d'une vaccination connue

	Vaccination Hép A		Total
	Non	Oui	
Effectifs	13	1	14
Pourcentages	93,0	7,0	100

(93,3% des cas ont été décrits pour cet item)

SEROLOGIES VHC PRESCRITES

&

HEPATITE C

SEROLOGIES VHC PRESCRITES ET HEPATITE C**Définition de cas :**

Sérologie VHC prescrite : Dépistage d'hépatite C demandé

Hépatite C : présence d'anticorps Anti-VHC.

Données recueillies :

Hépatite C : médecin à l'origine du dépistage ou patient séropositif adressé par un confrère, l'âge, le sexe, les dates de la découverte de la séropositivité et de la dernière sérologie négative, les signes cliniques (asthénie, ictère), les raisons du dépistage (antécédents de transfusion, risques iatrogènes, toxicomanie, professionnel de santé), examens biologiques (taux d'ALAT, ARN).

Sérologies VHC prescrites : Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2004, **1 067** demandes de sérologies VHC ont été prescrites par les médecins Sentinelles. Le nombre de tests prescrits par les généralistes extrapolé à la France est de **525 000** tests (IC95%=[490 000 – 562 000])*.

Hépatite virale C : Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2004, **52** cas d'hépatites C dont 48 décrits permettent d'estimer à **22 000** le nombre de cas annuel d'hépatites C (IC95%=[15 000 – 29 000])* diagnostiquées par les médecins généralistes, soit **35** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[23 - 47])* . L'âge médian des patients atteints d'hépatite C était de **39** ans. Le sex-ratio (H/F) était égal à **1,14 (NS)**. Parmi les 52 cas décrits, la PCR était positive et de découverte récente (entre 1995 et 2004) dans 33 cas, la PCR négative dans 3 cas ; 17 cas sont restés insuffisamment documentés : le résultat de la PCR étant non précisé dans 14 cas, la date de découverte de la séropositivité non précisée dans 10 cas.

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

DESCRIPTION DES HEPATITES C : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	52
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	48

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	21 956
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	35

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	14 919 – 28 993
Taux d'incidence	23 - 47

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	22	25	47
Pourcentages	46,8	53,2	100

Le sex-ratio (h/f) était égal à 1,14 non significativement différent de 1.
(90,4% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
5 ans	39 ans	82 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0 – 4	0	0,0
5 – 9	2	4,2
10 – 14	0	0,0
15 – 19	0	0,0
20 – 29	7	14,6
30 – 39	16	33,3
40 – 49	10	20,8
50 - 59	4	8,3
≥ 60	9	18,8
Total	48	100,0

(92,3% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des patients en fonction des signes cliniques

Asthénie	Effectifs	%
Oui	23	53,5
Non	20	46,5
Total	43	100,0

(89,6% des cas ont été décrits pour cet item)

Transaminases élevées	Effectifs	%
Oui	23	56,1
Non	18	43,9
Total	41	100,0

(85,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Ictère	Effectifs	%
Oui	7	14,9
Non	40	85,1
Total	47	100,0

(97,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des patients selon les raisons du dépistage

Type de risque	Effectifs
Toxicomanie	13
Antécédent de transfusion	9
Risque iatrogène	12
Hémodialyse	1
Endoscopie digestive	0
Endoscopie non digestive	0
Geste invasif	0
Antécédents chirurgicaux	11
Exposition chez un professionnel de la santé	0

URETRITES MASCULINES

URETRITES MASCULINES

Définition de cas : *Présence d'une 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, prescription d'un prélèvement, résultat si disponible (gonocoque, chlamydia, trichomonas ou autre).*

Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2004, **92** cas d'urétrites masculines ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **82** décrits individuellement (89%), permettant d'estimer à **44 000** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes depuis le début de l'année (IC_{95%}=[34 000 - 54 000])* , soit une incidence de **148** cas pour 100 000 hommes en France métropolitaine (IC_{95%}=[115 - 184])*.

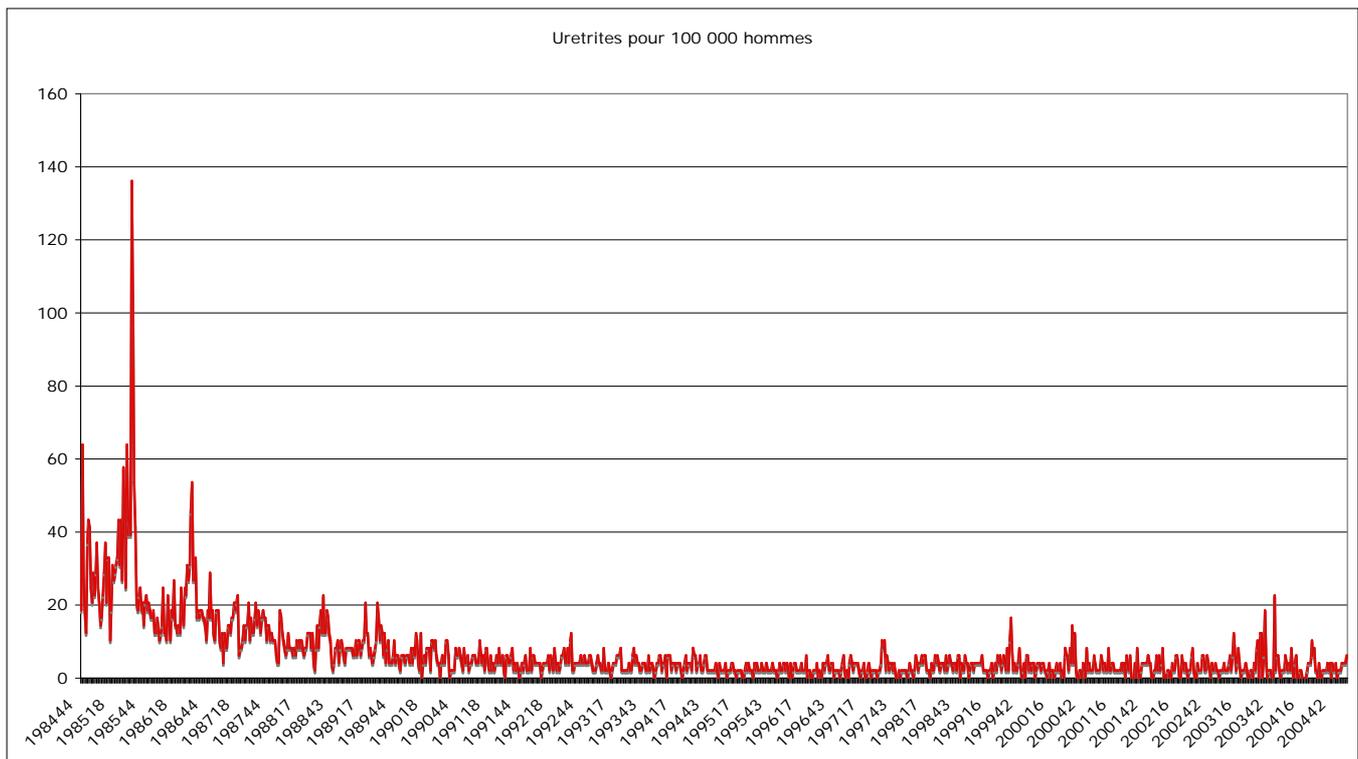
La tranche d'âge la plus fréquente était celle des **20-29** ans (39%), suivie des classes d'âge **30-39** ans (22%). Les moins de 20 ans représentaient **5%** des cas rapportés. Dans **60%** des cas un écoulement urétral était présent au moment du diagnostic. **95%** des cas pour lesquels les données étaient disponibles se déclaraient hétérosexuels, **5%** homo ou bisexuels. L'âge médian n'est pas statistiquement différent entre les sujets présentant un écoulement (29 ans) ou non (35 ans).

32% des patients (ce qui représente 17 cas) déclaraient des partenaires multiples. 9 patients, soit **13%** des cas, déclaraient avoir des antécédents de MST au cours des 12 derniers mois.

Un prélèvement urétral a été prescrit chez 55 des cas décrits (**67%**). Les résultats révélaient 3 cas avec gonocoques, 15 cas avec chlamydia et 3 cas de trichomonas.

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

URETRITES BILAN JANVIER-DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire des urétrites de janvier 1985 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES URETRITES MASCULINES : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	92
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	82

Estimation ponctuelle de l'incidence: Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	43 909
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 hommes	148

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	33 697 – 54 121
Taux d'incidence (pour 100 000 hommes)	115 - 184

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
< 15 ans	2	2,5
15 - 19	2	2,5
20 - 29	31	39,2
30 - 39	17	21,5
40 - 49	16	20,3
≥ 50	11	13,9
Total	79	100,0

(85,9% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
2 ans*	32 ans	73 ans

* l'âge de 2 ans a été confirmé par le médecin contacté (pas de prélèvement)

Distribution des cas en fonction de l'écoulement urétral

	Ecoulement		Total
	Non	Oui	
Effectifs	32	48	80
Pourcentages	40,0	60,0	100,0

(87% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas en fonction des préférences sexuelles

	Tendance sexuelle		Total
	Homo-bi	Hétéro	
Effectifs	3	65	68
Pourcentages	4,4	95,6	100,0

(74% des cas ont été décrits pour cet item)

Tableau de contingence : écoulement selon les classes d'âge

Classes d'âge	Ecoulement				Total	
	Non		Oui			
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
0 - 14	1	50,0	1	50,0	2	100,0
15 - 19	1	50,0	1	50,0	2	100,0
20 - 29	7	23,3	23	76,7	30	100,0
30 - 39	10	58,8	7	41,2	17	100,0
40 - 49	8	50,0	8	50,0	16	100,0
>= 50	4	36,4	7	63,6	11	100,0
Total	31	39,7	47	60,3	78	100,0

(84,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Médiane d'âge des patients présentant ou non un écoulement

	Avec écoulement	Sans écoulement
Minimum	2 ans	10 ans
Médiane	29 ans	35 ans
Maximum	72 ans	73 ans

Tableau de contingence : tendance sexuelle selon l'écoulement

Tendance	Ecoulement				Total	
	Non		Oui			
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages
Homo/bi	1	50,0	1	50,0	2	100,0
Hétéro	24	37,0	41	63,0	65	100,0
Total	25	100,0	42	100,0	67	100,0

(72,8% des cas ont été décrits pour ces items)

Fréquence des cas avec des partenaires multiples

	Partenaires multiples		Total
	Non	Oui	
Effectifs	36	17	53
Pourcentages	68,0	32,0	100,0

(57,6% des cas ont été décrits pour cet item)

Antécédents MST

	Antécédents de MST		Total
	Non	Oui	
Effectifs	58	9	67
Pourcentages	86,6	13,4	100,0

(72,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Prescription d'un prélèvement

	Prélèvement		Total
	Non	Oui	
Effectifs	23	59	82
Pourcentages	28,0	72,0	100,0

(89,1% des cas ont été décrits pour cet item)

Résultat d'un prélèvement

		Résultat			Total
		Inconnu	Négatif	Positif	
Gonocoques	Effectifs	20	36	3	59
	Pourcentages	34,0	61,0	5,0	100,0
Chlamydiae	Effectifs	20	24	15	59
	Pourcentages	34,0	40,7	25,4	100,0
Trichomonas	Effectifs	21	35	3	59
	Pourcentages	35,6	59,3	5,1	100,0

(Pour 23 cas le résultat d'un prélèvement non renseigné)

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).

Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **3 385** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **3 205** décrits individuellement, ce qui nous permet d'estimer une incidence à plus de **1 860 000** cas en France métropolitaine sur l'ensemble de l'année ($IC_{95\%}=[1\ 800\ 000 - 1\ 900\ 000]$)*, ce qui correspond à **3 116** cas pour 100 000 habitants ($IC_{95\%}=[3000 - 3200]$)*. Durant cette période, le sex-ratio (h/f) était égal à **0,92 (P = 0,02)**, et l'âge médian était de 70 ans.

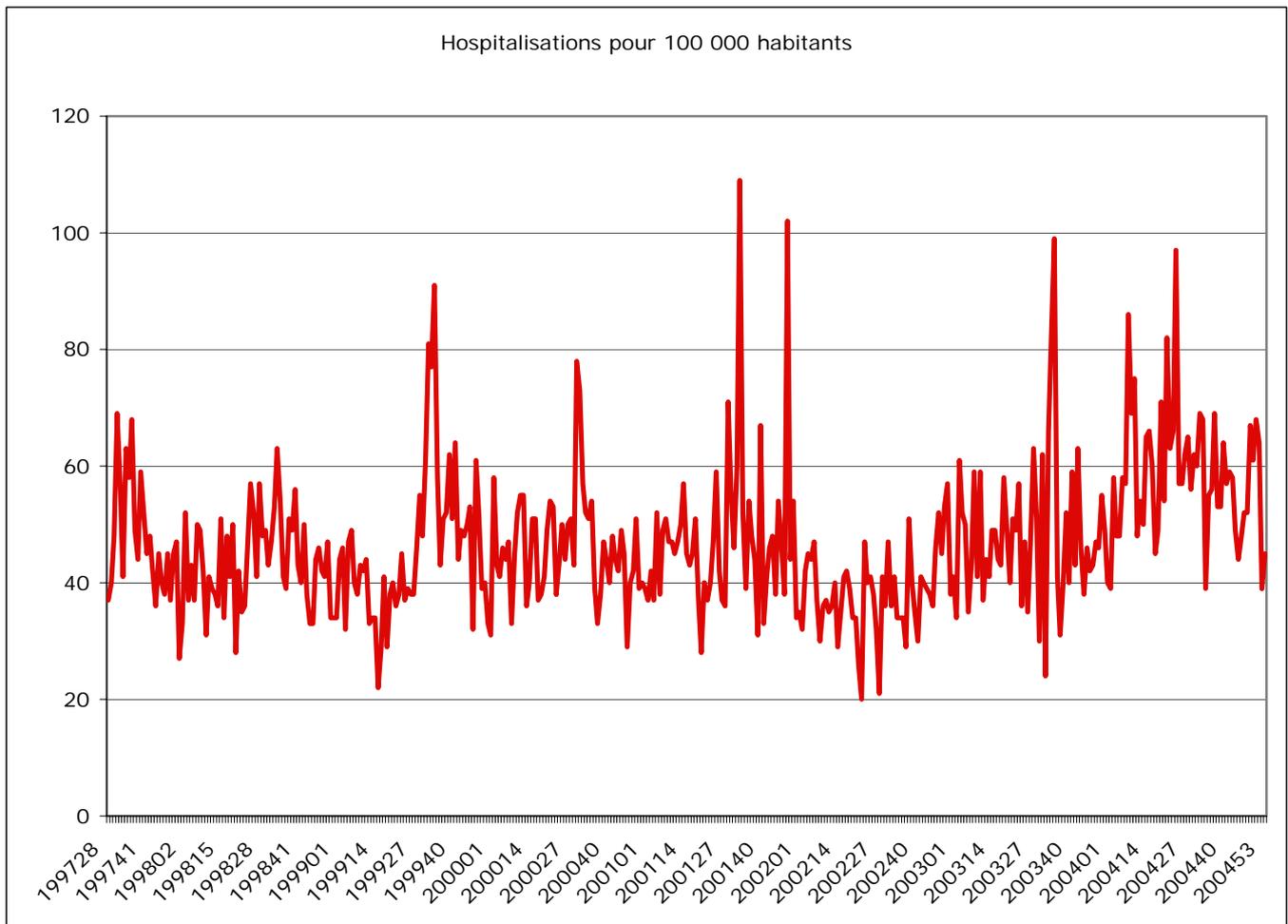
L'hospitalisation avait lieu dans un contexte d'urgence pour 75% des patients, à l'occasion d'une visite à domicile pour 54%. Le patient était adressé en secteur public dans 80% des cas et en secteur privé conventionné dans 19% des cas.

Le codage de l'ensemble des hospitalisations pour lesquelles un motif en texte libre a été précisé par le médecin Sentinelles (3 198 motifs principaux d'hospitalisation) a été réalisé selon la Classification Internationale des Soins Primaires (CISP). Les motifs les plus fréquents étaient les suivants (par appareil) :

Motif/appareil	Fréquence	Pourcentage
SYSTEME DIGESTIF	617	19.3
SYSTEME CIRCULATOIRE	604	18.9
GENERAL ET NON SPÉCIFIÉ	483	15.1
SYSTEME RESPIRATOIRE	299	9.4
PSYCHOLOGIQUE	279	8.7
SYSTEME LOCOMOTEUR	255	8
SYSTEME NEUROLOGIQUE	153	4.8
SYSTEME URINAIRE	150	4.7
SYSTEME METABOLIQUE ET ENDOCRINIEN	89	2.8
SANG, LYMPHE, RATE	88	2.7
PEAU	71	2.2
SYSTEME GENITAL FEMININ	36	1.1
SYSTEME GENITAL MASCULIN	26	0.8
SOCIAL	17	0.5
GROSSESSE ET PLAN.FAM	15	0.5
OREILLE	9	0.3
ŒIL	7	0.2
	3 198	100,0

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

HOSPITALISATIONS BILAN JANVIER-DECEMBRE 2004



Incidence hebdomadaire des hospitalisations de janvier 1997 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES HOSPITALISATIONS : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	3 385
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	3 205

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	1 856 052
Estimation ponctuelle du taux d'incidence pour 100 000 habitants	3 116

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence	1 792 313 – 1 919 791
Taux d'incidence	3 009 – 3 223

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	1654	1518	3172
Pourcentages	52,1	47,9	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 0,92, différent de 1 (P = 0,02)
(93,7% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
un mois	70 ans	104 ans

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

Lieu	Effectifs	Pourcentages
Cabinet	1241	38,7
Domicile	1727	53,9
Maison de repos	168	5,2
Autre	69	2,2
Total	3205	100,0

(94,7% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le contexte d'hospitalisation

Contexte	Effectifs	Pourcentages
Programmé	607	18,9
Urgence	2419	75,5
Réanimation	155	4,8
Autre	24	0,8
Total	3205	100,0

(94,7% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le secteur d'hospitalisation

Secteur	Effectifs	Pourcentages
Public	2580	80,5
Privé conventionné	596	18,6
Privé non conventionné	26	0,8
HAD	3	0,1
Total	3205	100,0

(94,7% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution d'âge des cas

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 4	100	3,1	63 518	[50 625 ; 76 410]
5 - 9	58	1,8	31 376	[21 956 ; 40 796]
10 - 14	60	1,9	29 705	[18 437 ; 40 973]
15 - 19	59	1,8	26 490	[17 961 ; 35 020]
20 - 24	66	2,1	37 338	[27 792 ; 46 885]
25 - 29	73	2,3	37 760	[27 324 ; 48 195]
30 - 34	82	2,6	46 547	[34 906 ; 58 188]
35 - 39	86	2,7	48 707	[37 009 ; 60 405]
40 - 44	135	4,2	79 905	[65 245 ; 94 565]
45 - 49	154	4,8	90 160	[74 412 ; 105 908]
50 - 54	177	5,5	112 135	[94 441 ; 129 829]
55 - 59	162	5,1	91 316	[75 543 ; 107 088]
60 - 64	152	4,8	91 446	[75 700 ; 107 192]
65 - 69	197	6,2	111 818	[95 073 ; 128 564]
70 - 74	326	10,2	176 143	[154 224 ; 198 061]
75 - 79	380	11,9	221 163	[196 443 ; 245 884]
80 - 84	494	15,4	249 336	[224 793 ; 273 880]
85 - 89	195	6,1	99 764	[83 087 ; 116 442]
≥90	242	7,6	116 699	[99 372 ; 134 025]
Total	3 198	100,0	1 761 325	[1 692 388 ; 1 830 263]

(94,5% des cas ont été décrits pour cet item)

45 motifs d'hospitalisation les plus fréquemment rapportés (codage semi-automatique ICPC réalisé par le réseau Sentinelles à partir de motifs rapportés en texte libre par les médecins Sentinelles sur l'ensemble des cas décrits)

Classement	Motif	Code ICPC	Fréquence	Pourcentage
1	DOULEUR/CRAMPES ABDOM GENERALISEE	D01	131	4.09
2	DECOMPENSATION CARDIAQUE	K77	116	3.62
3	ACCIDENT/TRAUMA	A80	89	2.78
4	AUTRES MALADIES SYST DIGESTIF	D99	86	2.68
5	APPENDICITE	D88	83	2.59
6	DOULEUR ATTRIBUEE AU COEUR	K01	79	2.46
7	SOUFFLE COURT/DYSPNEE	R02	78	2.43
8	ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL	K90	74	2.31
9	ALTERATION ETAT GENERAL	A05	72	2.25
10	PNEUMONIE	R81	71	2.22
11	FIEVRE	A03	62	1.93
12	TROUBLE DEPRESSIF	P76	58	1.81
13	AUTRE FRACTURE	L76	56	1.75
14	AUTRES TROUBLES MENTAUX/PSYCHO	P99	56	1.75
15	EVANOUISSEMENT/SYNCOPE	A06	52	1.62
16	CHOLECYSTITE/CHOLELITHIASE	D98	52	1.62
17	BRONCHITE AIGUE/BRONCHIOLITE	R78	44	1.37
18	PYELONÉPHRITE/PYELITE AIGUE	U70	43	1.34
19	AUTRE ANEMIE	B82	42	1.31
20	CARCINOMATOSE (SITE PRIM INCONNU)	A79	40	1.25
21	DIABETE SUCRE	T90	40	1.25
22	FAIBLESSE GENERALISEE/FATIGUE	A04	38	1.19
23	INFARCTUS MYOCARDIQUE AIGU	K75	37	1.15
24	ANGINE DE POITRINE	K74	32	1.00
25	AUTRES MALADIES CARDIAQUES	K84	32	1.00
26	FRACTURE DU FEMUR	L75	31	0.97
27	PLAINTES LOMBAIRES SS IRRADIATION	L03	30	0.94
28	FIBRILLATION AURICULAIRE/FLUTTER	K78	29	0.90
29	AUTRE MALADIE DU SYSTEME CIRCULATOIRE	K99	29	0.90
30	HERNIE INGUINALE	D89	28	0.87
31	AUTRE MALADIE INFECTIEUSE	A78	27	0.84
32	EMBOLIE PULMONAIRE	K93	27	0.84
33	SYMPTOME/PLAINTE DES REINS	U14	27	0.84
34	CIRRHOSE/AUTRE MALADIE DU FOIE	D97	26	0.81
35	AUTRE OBSTR ARTER/ARTERITE PERIP	K92	26	0.81
36	PHLEBITE/THROMBOPHLEBITE	K94	26	0.81
37	AUTRES MALADIES DU SYST RESPIR	R99	25	0.78
38	TROUBLE MEMOIRE/CONCENTRATION	P20	23	0.72
39	AUTRE INFECTION LOCAL PEAU	S11	23	0.72
40	DIARRHEE	D11	22	0.69
41	ALCOOLISME	P15	22	0.69
42	TENTATIVE DE SUICIDE	P77	22	0.69
43	AUTRE TROUBLE NEUROLOGIQUE	N99	21	0.66
44	AUTRE PROBLEME DE MICTION	U05	21	0.66
45	DEMENCE SENILE/ALZHEIMER	P70	20	0.62

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 de tentatives de suicide, modalité (médicaments, phlébotomie, arme à feu, pendaison, si autres les préciser), suivi ambulatoire, nécessité d'une hospitalisation, décès.*

Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, l'ensemble des médecins généralistes Sentinelles ont rapporté **153** tentatives de suicides, dont **146** décrites individuellement. L'extrapolation de ces résultats à la population française métropolitaine permet d'estimer à **72 000** cas le nombre de TS vues par les médecins généralistes (IC_{95%}=[59 000 - 85 000])* , correspondant à **118** cas pour 100 000 habitants (IC_{95%}=[96 - 140])* .

Les modalités de tentative de suicide les plus fréquemment rapportées dans notre série étaient médicamenteuses pour **61%** des cas. Les autres modalités étaient la pendaison (**13%** des cas), les armes à feu (**5%**), la phlébotomie (**7%**) et **14%** utilisent d'autres modalités.

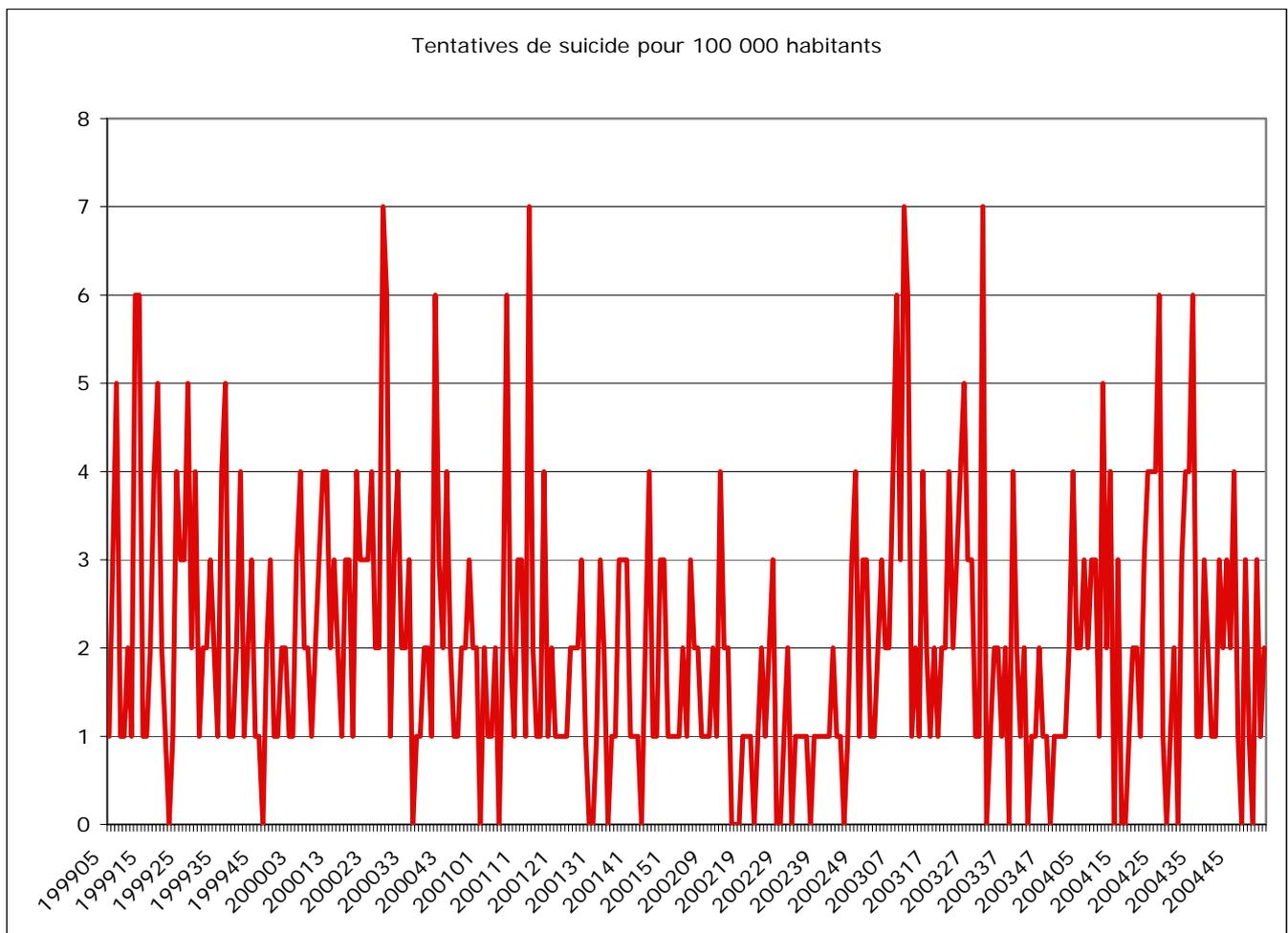
30 (sur 133 TS), soit 22,6% des tentatives de suicides rapportées ont évolué vers le décès. Ces chiffres apparemment très élevés laissent suggérer, malgré une probable sur-représentativité des médecins Sentinelles, une très importante prise en charge des suicides par les médecins généralistes en France.

La classe d'âge la plus touchée était celle des **40 - 49** ans avec **23%** puis venaient les **50 - 59** ans avec **14%** et les **15 - 19**, **35 - 39** avec **11%** de TS. Pour les autres classes d'âge, les pourcentages étaient inférieurs à 10%. 59% des TS ont été rapportés chez des femmes (sex-ratio = 0,71, P < 0,05).

Remarquons aussi que les antécédents de TS existaient pour **55%** des cas.

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

TENTATIVES DE SUICIDE BILAN JANVIER-DECEMBRE 2004



Taux d'incidence des tentatives de suicide de janvier 1999 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES TENTATIVES DE SUICIDE : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	153
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	146

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	72 033
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	118

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	59 162 – 84 904
Taux d'incidence	96 - 140

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	85	60	145
Pourcentages	58,6	41,4	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 0,71, différent de 1 ($P < 0,05$)
(94,8% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
11 ans*	41 ans	83 ans

* enfant de 11 ans, cas vérifié auprès du médecin

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 14	1	0,7	785	[0 ; 2 720]
15 - 19	17	11,7	6 146	[2 083 ; 10 209]
20 - 24	12	8,3	5 150	[1 586 ; 8 713]
25 - 29	13	9,0	6 906	[2 837 ; 10 976]
30 - 34	9	6,2	5 695	[1 198 ; 10 192]
35 - 39	17	11,7	5 618	[1 915 ; 9 320]
40 - 49	34	23,4	16 303	[9 078 ; 23 527]
50 - 59	20	13,8	11 714	[6 628 ; 16 799]
60 - 69	10	6,9	4 185	[1 546 ; 6 823]
≥70	12	8,3	6 827	[2 356 ; 11 298]
Total	145	100,0	69 327	[55 599 ; 83 055]

(94,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon l'antécédent de TS

	Antécédent		
	Non	Oui	Total
Effectifs	58	72	130
Pourcentages	44,6	55,4	100,0

(85% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la modalité de la TS

Modalité	Effectifs	Pourcentages
Médicament	89	61,0
Phlébotomie	10	6,9
Arme à feu	8	5,5
Pendaison	19	13,0
Autre	20	13,7
Total	146	100

(95,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le suivi ambulatoire :

Ambulatoire	Effectifs	Pourcentages
Non	56	44,1
Oui	71	55,9
Total	127	100

(83% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon leurs conséquences :

Hospitalisation	Effectifs	Pourcentages
Non	42	30,2
Oui	97	69,8
Total	139	100

(90,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Décès	Effectifs	Pourcentages
Non	103	77,4
Oui	30	22,6
Total	133	100

(86,9% des cas ont été décrits pour cet item)

DESCRIPTION DES SUICIDES : JANVIER - DECEMBRE 2004

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	9	21	30
Pourcentages	30,0	70,0	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 2,33, différent de 1 ($P < 0,05$)
(100% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
18	49	82

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0 - 14	0	0,0
15 - 19	2	7,0
20 - 24	2	7,0
25 - 29	2	7,0
30 - 34	1	3,0
35 - 39	4	13,0
40 - 49	6	20,0
50 - 59	3	10,0
60 - 69	3	10,0
≥70	7	23,0
Total	30	100,0

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon l'antécédent de TS

	Antécédent		Total
	Non	Oui	
Effectifs	13	15	28
Pourcentages	46,5	53,5	100,0

(93,3% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la modalité de suicide

Modalité	Effectifs	Pourcentages
Médicament	5	17,0
Phlébotomie	0	0,0
Arme à feu	3	10,0
Pendaison	14	47,0
Autre	8	27,0
Total	30	100,0

(100% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le suivi ambulatoire :

Ambulatoire	Effectifs	Pourcentages
Non	9	40,9
Oui	13	59,1
Total	22	100,0

(73,3% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon leurs hospitalisations :

Hospitalisation	Effectifs	Pourcentages
Non	21	84,0
Oui	4	16,0
Total	25	100

(83,3% des cas ont été décrits pour cet item)

CRISES D'ASTHME

CRISES D'ASTHME

Définition : *Avant 3 ans : épisode de sibilants (bronchiolite incluse), uniquement à partir du 3ème épisode ; après 3 ans : crise d'asthme (dyspnée expiratoire aiguë avec sibilants et/ou toux), exclusion des poussées de BPCO et d'insuffisance cardiaque gauche*

Données recueillies : *Âge, sexe, fumeur, asthme connu et âge du diagnostic, terrain atopique, traitement et hospitalisation.*

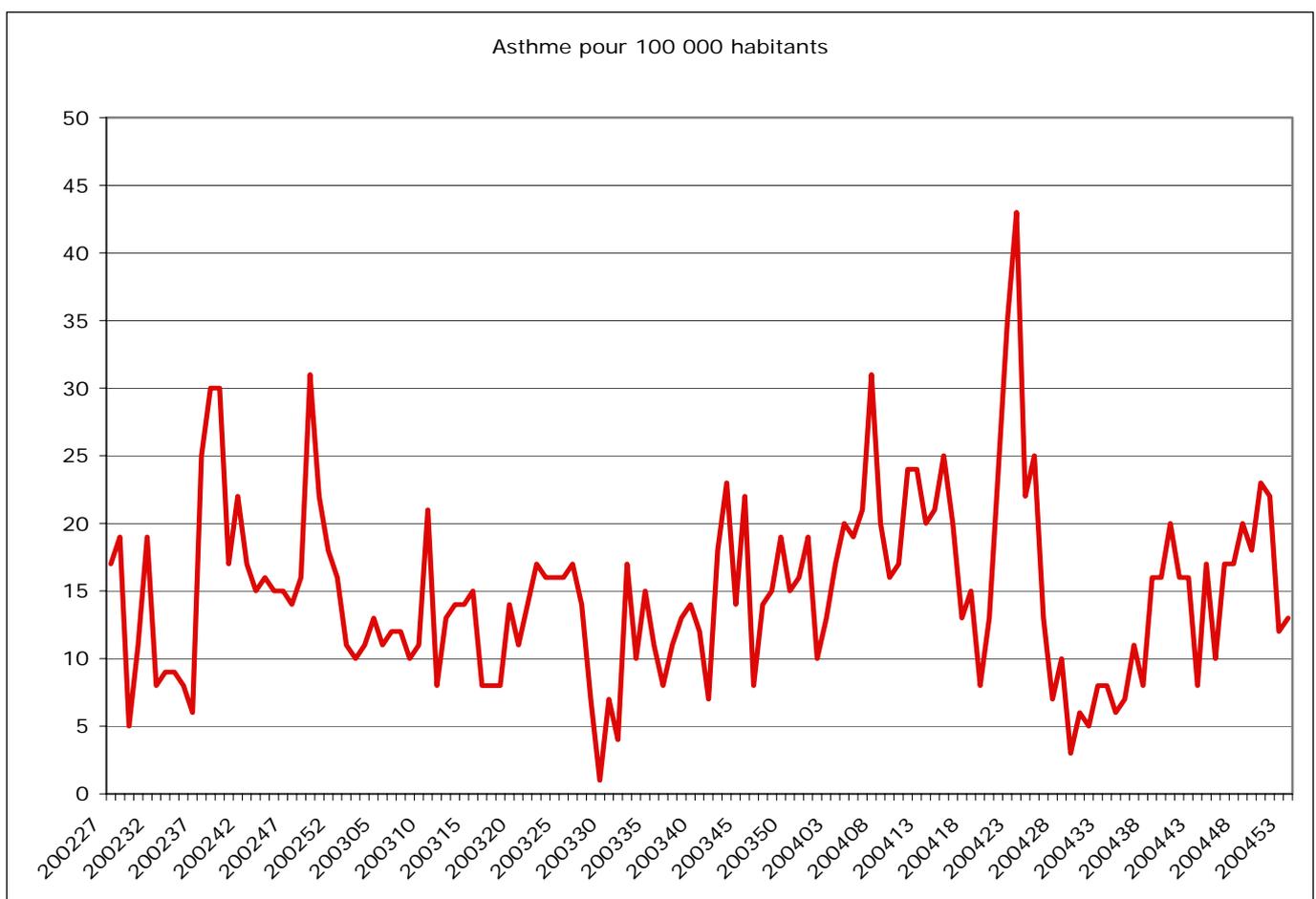
Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004, **991** cas de crise d'asthme ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont 948 individuellement décrits, soit un taux d'incidence annuelle estimé à près de **869** cas pour 100 000 habitants (IC95%=[812 ; 926])*, ce qui représente une estimation de **520 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour une crise d'asthme durant l'année 2004 (IC95%=[480 000 ; 550 000])*.

Le sex-ratio (m/f) était de **0,94 (NS)** et l'âge médian des cas était de **23** ans. Les moins de 5 ans représentaient **14 %** des cas et la tranche des 5 - 14 **25%**.

30% des plus de 15 ans étaient fumeurs, **76%** asthmatiques connus, **57%** présentaient un terrain atopique et **3,7%** des cas ont été hospitalisés.

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

CRISES D'ASTHME BILAN JANVIER-DECEMBRE 2004



Taux d'incidence des crises d'asthme de juillet 2002 à décembre 2004

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES CRISES D'ASTHME : JANVIER - DECEMBRE 2004

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	991
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	948

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	517 972
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	869

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	484 024 – 551 920
Taux d'incidence	812 - 926

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	486	457	943
Pourcentages	51,5	48,5	100,0

Le sex-ratio (m/f) = 0,94 n'est pas statistiquement différent de 1.

(95,2% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
4 mois*	23 ans	92 ans

* L'âge du cas a été confirmé chez ce nourrisson de 4 mois ayant présenté 3 bronchiolites.

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 4	128	13,5	63 074	[49 519 ; 76 630]
5 - 14	232	24,6	119 281	[101 191 ; 137 371]
15 - 44	365	38,6	196 887	[172 890 ; 220 884]
45 - 64	119	12,6	69 298	[55 240 ; 83 355]
≥65	101	10,7	52 077	[39 996 ; 64 158]
Total	945	100,0	500 616	[462 795 ; 538 437]

(95,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Répartition des cas : fumeurs de plus de 15 ans

Fumeur	Effectifs	%
Non	397	69,8
Oui	172	30,2
Total	569	100,0

(57,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la connaissance antérieure de l'asthme

	Asthme connu		
	Non	Oui	Total
Effectifs	228	715	943
Pourcentages	24,2	75,8	100,0

(95,1% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon l'existence d'un terrain atopique

	Terrain atopique		
	Non	Oui	Total
Effectifs	312	416	728
Pourcentages	42,9	57,1	100,0

(73,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Sévérité : hospitalisation du cas

	Hospitalisation		
	Non	Oui	Total
Effectifs	896	34	930
Pourcentages	96,3	3,7	100,0

(93,8% des cas ont été décrits pour cet item)