

Sentinelles

Surveillance épidémiologique du réseau *SENTINELLES*

JANVIER - DECEMBRE 2005

Le Réseau Sentinelles, créé par A.J. Valleron en 1984, est développé à l'UMR-S 707 de l'INSERM (Dir. Guy Thomas) dans le cadre de conventions associant l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), le réseau Association Loire Ondaine d'Etudes Sanitaires et Sociales (ALOESS), et le réseau I Sentinelli in Tramice (Bioscope-Corse-Méditerranée)

Rapport réalisé grâce à la collaboration de toute l'équipe INSERM du réseau *SENTINELLES*,
Rédaction : Yves Dorléans

Version 20060704

Comité de lecture :

- Antoine Flahault, Co-Responsable de l'équipe Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Jean-François Vibert, Co-Responsable de l'équipe Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Thierry Blanchon, responsable du réseau Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Jean-Pierre Amoros, responsable du réseau Sentinelles Corse « I Sentinelli in Tramice », Université de Corse, CHU Ajaccio, UMR-S 707 INSERM.
- Marianne Sarazin, médecin Généraliste, responsable réseau épidémiologique, « Association Loire Ondaine d'Etudes Sanitaires et Sociales » (ALOESS)
- Clément Turbelin, médecin animateur du réseau Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Pierre Capeau, prévisionniste du réseau Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Christophe Arena, assistant de recherche clinique du réseau Sentinelles Corse « I Sentinelli in Tramice », UMR-S 707 INSERM
- Fabián Alvarez, coordinateur du projet Bioscope-Corse-Méditerranée, UMR-S 707 INSERM
- Isabella Annesi-Maesano, responsable du pôle épidémiologie des maladies allergiques et respiratoires (EPAR), équipe Sentinelles, UMR-S 707 INSERM
- Véronique Massari, épidémiologie des maladies infectieuses, UMR-S 707 INSERM
- Roxane Brachet, virologue-épidémiologiste, UMR-S 707 INSERM
- Thomas Hanslik, service de médecine interne, hôpital Ambroise Paré, UMR-S 707 INSERM
- Judith Legrand, épidémiologiste, UMR-S 707 INSERM
- Pierre-Yves Boelle, épidémiologiste, UMR-S 707 INSERM
- Alain-Jacques Valleron, UMR-S 707 INSERM

TABLE DES MATIERES

<i>DEFINITIONS ET METHODES</i>	5
<i>BILAN D'ACTIVITE EPIDEMIOLOGIQUE DES MEDECINS SENTINELLES</i>	12
<i>GRIPPES CLINIQUES</i>	16
<i>DIARRHEES AIGUES</i>	25
<i>ROUGEOLE</i>	29
<i>OREILLONS</i>	35
<i>VARICELLE</i>	40
<i>ZONA</i>	45
<i>HEPATITES VIRALES AIGUES A</i>	51
<i>HEPATITES VIRALES AIGUES B</i>	55
<i>HEPATITE C</i>	58
<i>URETRITES MASCULINES</i>	63
<i>HOSPITALISATIONS</i>	69
<i>TENTATIVES DE SUICIDE</i>	75
<i>CRISES D'ASTHME</i>	82

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, soit pour le bilan 2005, les 52 semaines du 3 janvier 2005 (s200501) au 1^{er} janvier 2006 (s200552).

DEFINITIONS ET METHODES

DÉFINITIONS ET MÉTHODES

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.

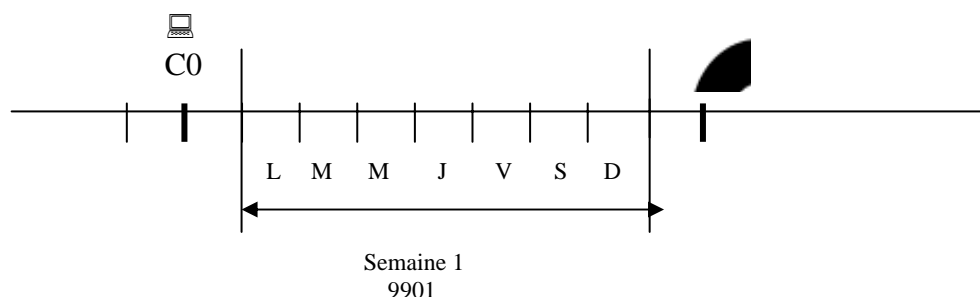
1- Pour une période de temps donnée, on trie dans l'ordre chronologique l'ensemble des connexions d'un médecin qui a saisi des informations de surveillance.

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).

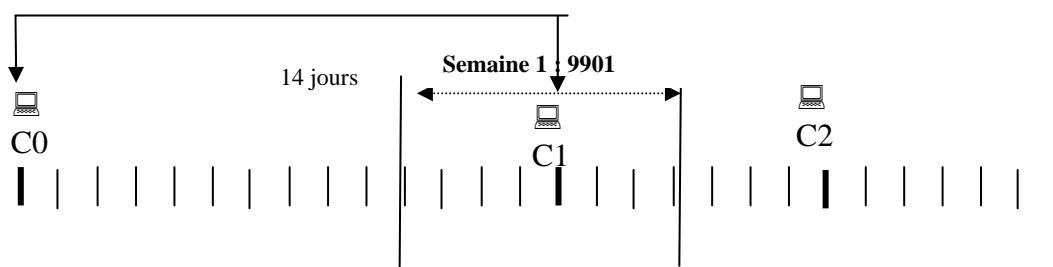
La connexion 1 date du dimanche 03 janvier 1999

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 $7 \times \frac{1}{7}$ 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

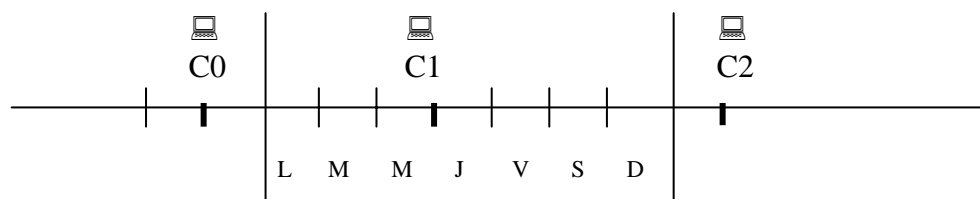
La connexion C0 date du samedi 24 décembre 1998

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 : $(0 \times \frac{1}{7}) + (3 \times \frac{1}{7}) = \frac{3}{7} = 0,429$

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 : $(4 \times \frac{1}{7}) + (3 \times \frac{1}{7}) = \frac{7}{7} = 1$

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.

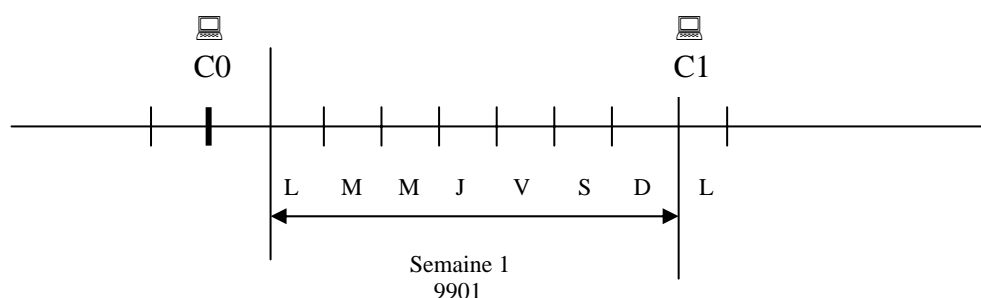
Si un médecin Sentinelles déclare n cas d'une maladie donnée en t jours (t est le délai compris entre deux connexions), on considère qu'il a déclaré n/t cas en moyenne chacun des t jours.

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 DE SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE
DES MEDECINS SENTINELLES**

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

Au 1^{er} janvier 2006, **1 238** 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, **265** médecins Sentinelles se sont connectés sur la base de données du réseau pour y remplir leurs déclarations de cas entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006. En 2005, **781** médecins Sentinelles ont répondu à au moins une enquête.

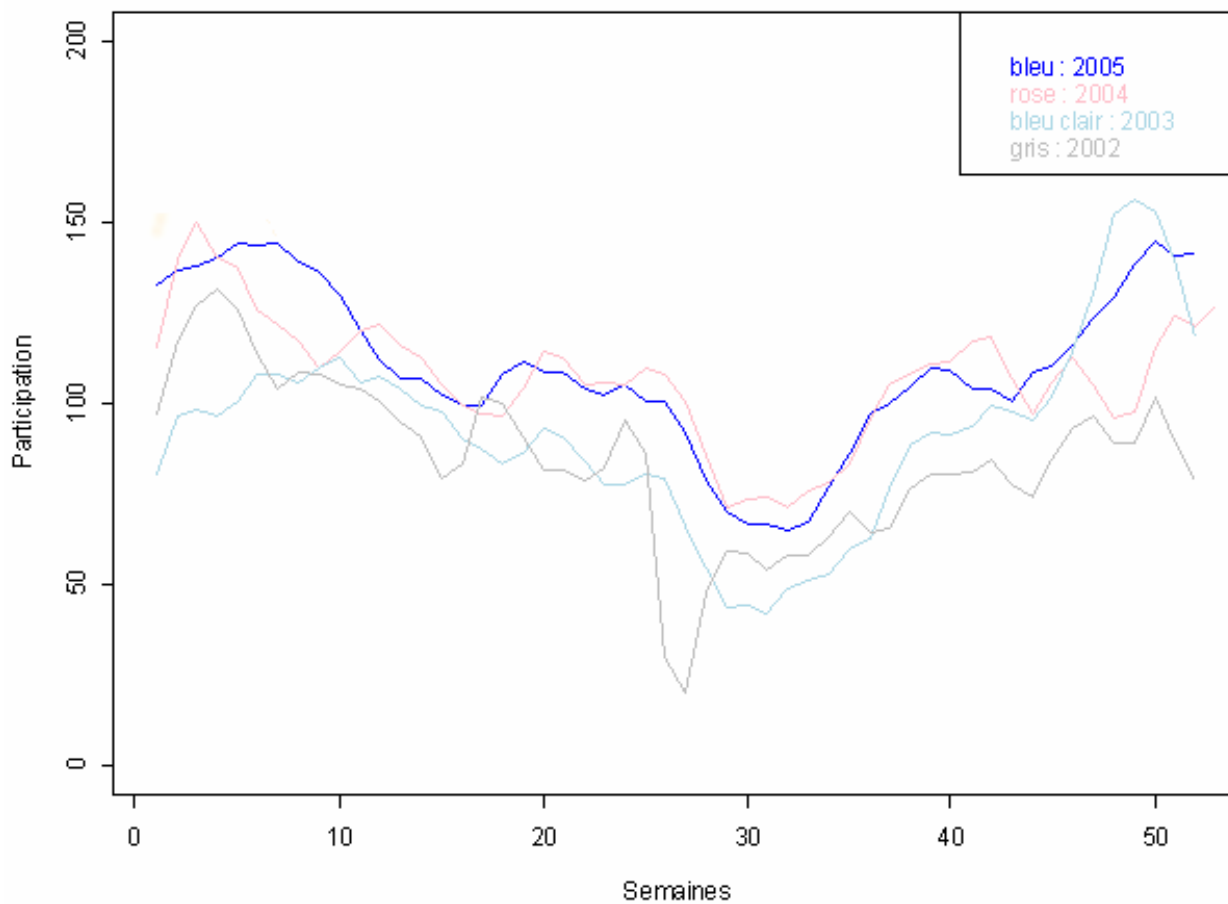
La participation hebdomadaire de l'ensemble des médecins Sentinelles est restée le plus souvent entre **100** et **150** équivalent-médecins Sentinelles temps plein (EMSTP) en dehors de la seule période du milieu de l'été, lors de laquelle l'activité a été réduite (à 65 EMSTP) en raison des congés.

L'année 2005 a été marquée par la création d'une antenne du réseau Sentinelles en Corse (réseau I Sentinelli in Tramice) en partenariat avec l'Université de Corse, dans le cadre du projet Bioscope cofinancé par le Conseil Territorial Corse et l'Inserm. Actuellement 29 médecins généralistes corses participent aux activités de surveillance de ce réseau.

Il a également été développé un partenariat avec le réseau épidémiologique « Association Loire Ondaine d'Etudes Sanitaires et Sociales » (ALOESS). Ce réseau comprend à ce jour 26 médecins généralistes qui participent également aux activités de surveillance du réseau Sentinelles.

PARTICIPATION MEDICALE BILAN JANVIER - DECEMBRE 2005

Participation sur l'année des médecins généralistes pour les années 2002 à 2005

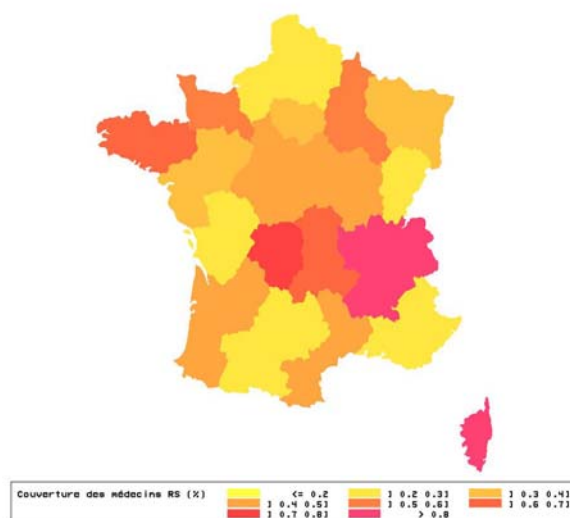


DISTRIBUTION ET COUVERTURE REGIONALES DES MEDECINS SENTINELLES

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 françaises	Médecins Sentinelles	Médecins généralistes	Couverture (%)	Estimation population 2005
1 Alsace	7	1843	0,38%	1 802 000
2 Aquitaine	14	3630	0,39%	3 080 000
3 Auvergne	10	1378	0,73%	1 331 000
4 Basse-normandie	6	1297	0,46%	1 449 000
5 Bourgogne	8	1570	0,51%	1 618 000
6 Bretagne	19	3096	0,61%	3 037 000
7 Centre	9	2213	0,41%	2 487 000
8 Champagne-Ardenne	7	1264	0,55%	1 328 000
9 Corse	14	313	4,47%	274 000
10 Franche-Comté	3	1150	0,26%	1 138 000
11 Haute-normandie	4	1704	0,23%	1 810 000
12 Languedoc-roussillon	13	3139	0,41%	2 491 000
13 Limousin	6	881	0,68%	713 000
14 Lorraine	9	2272	0,40%	2 334 000
15 Midi-Pyrénées	10	3157	0,32%	2 719 000
16 Nord-Pas de Calais	9	4186	0,22%	4 033 000
17 Pays de la Loire	11	3206	0,34%	3 366 000
18 Picardie	5	1694	0,30%	1 876 000
19 Poitou-charentes	5	1846	0,27%	1 699 000
20 Provence-Alpes-Côte-d'Azur	14	6202	0,23%	4 696 000
21 Ile-de-France	33	10751	0,31%	11 327 000
22 Rhône-Alpes	49	5983	0,82%	5 953 000
France Métropolitaine	265	62775	0,42%	60 561 000

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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **8753** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **8605** individuellement décrits (**98%**), soit un taux d'incidence annuelle estimée à **6400 cas pour 100 000 habitants (IC95%=[6200 ; 6600])***, ce qui représente environ **3 800 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un épisode de grippe clinique durant l'année 2005 (**IC95%=[3 700 000 ; 3 900 000])***.

Le sex-ratio (h/f) était de **1,04** (pas significativement différent de 1) et l'âge médian des cas de 30 ans.

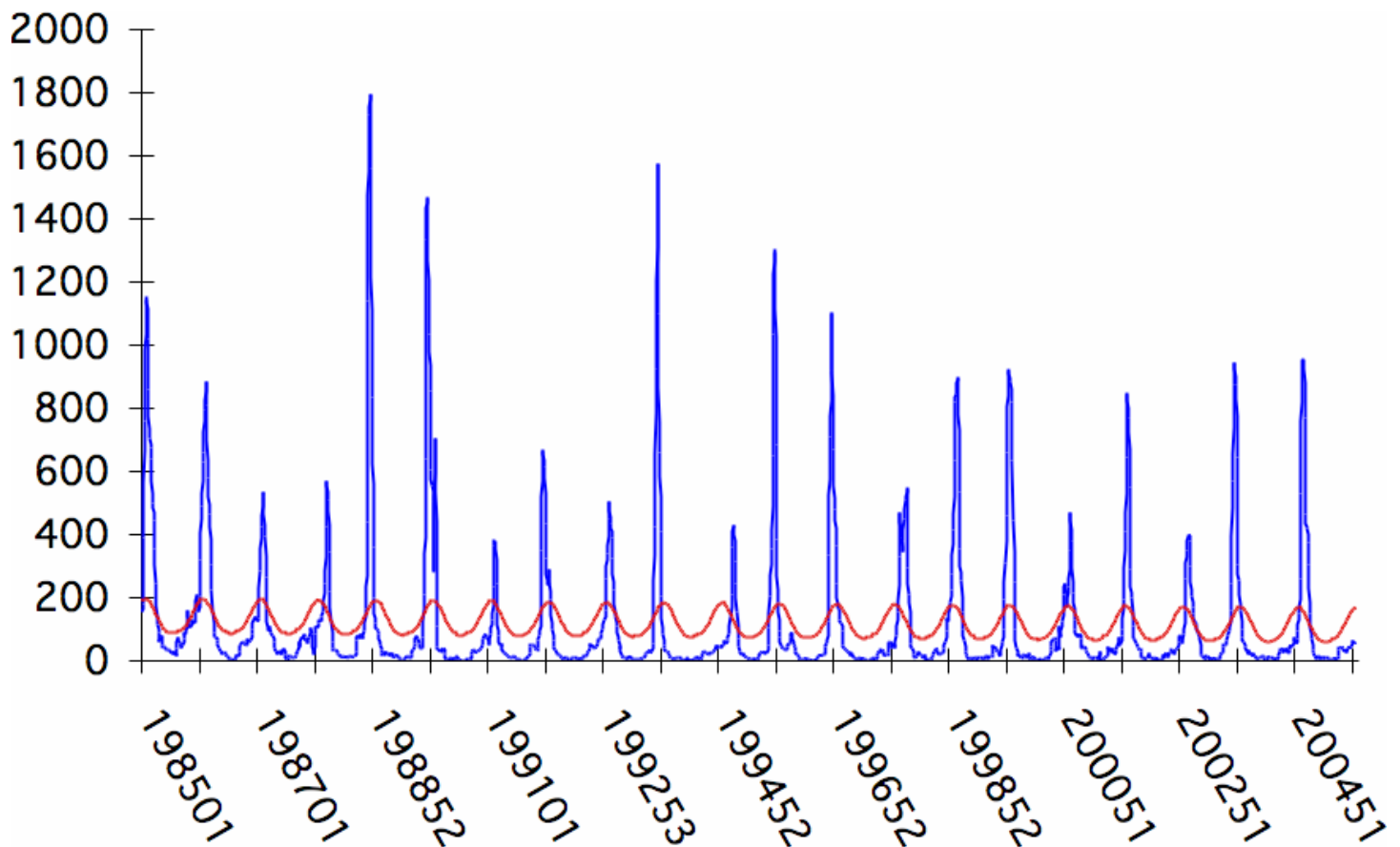
Les moins de 15 ans représentaient **29%** des cas tandis que les plus de 60 ans représentaient **10%** des cas.

L'épidémie de syndromes grippaux, de **10 semaines** consolidées, a débuté dans la semaine du 17 au 23 janvier 2005 (semaine 3) et s'est terminée durant la semaine du 21 au 27 mars 2005 (semaine 12). 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 dix semaines. Durant cette période, près de **3 100 000** patients auraient consulté leur médecin généraliste pour une grippe clinique en France métropolitaine. Les femmes ont autant été touchées que les hommes. **39%** des cas avaient moins de 20 ans, **55%** avaient entre 20 et 59 ans, **4%** avaient entre 60 et 69 ans, et **2%** avaient 70 ans et plus. Parmi les patients âgés de 70 ans et plus consultant pour grippe, 49% étaient vaccinés (vaccination effectuée depuis plus de 3 semaines et postérieure au mois de septembre 2005). Selon les estimations du réseau Sentinelles, l'efficacité vaccinale de terrain a été satisfaisante (**37,6%** chez les plus de 65 ans et **63,3%** chez les moins de 65 ans). Le taux d'hospitalisation est resté faible sur la durée de l'épidémie (**0,3%** des cas, **67%** des cas hospitalisés ayant plus de 65 ans) et similaire à l'année précédente, indiquant une grippe de sévérité modérée.

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

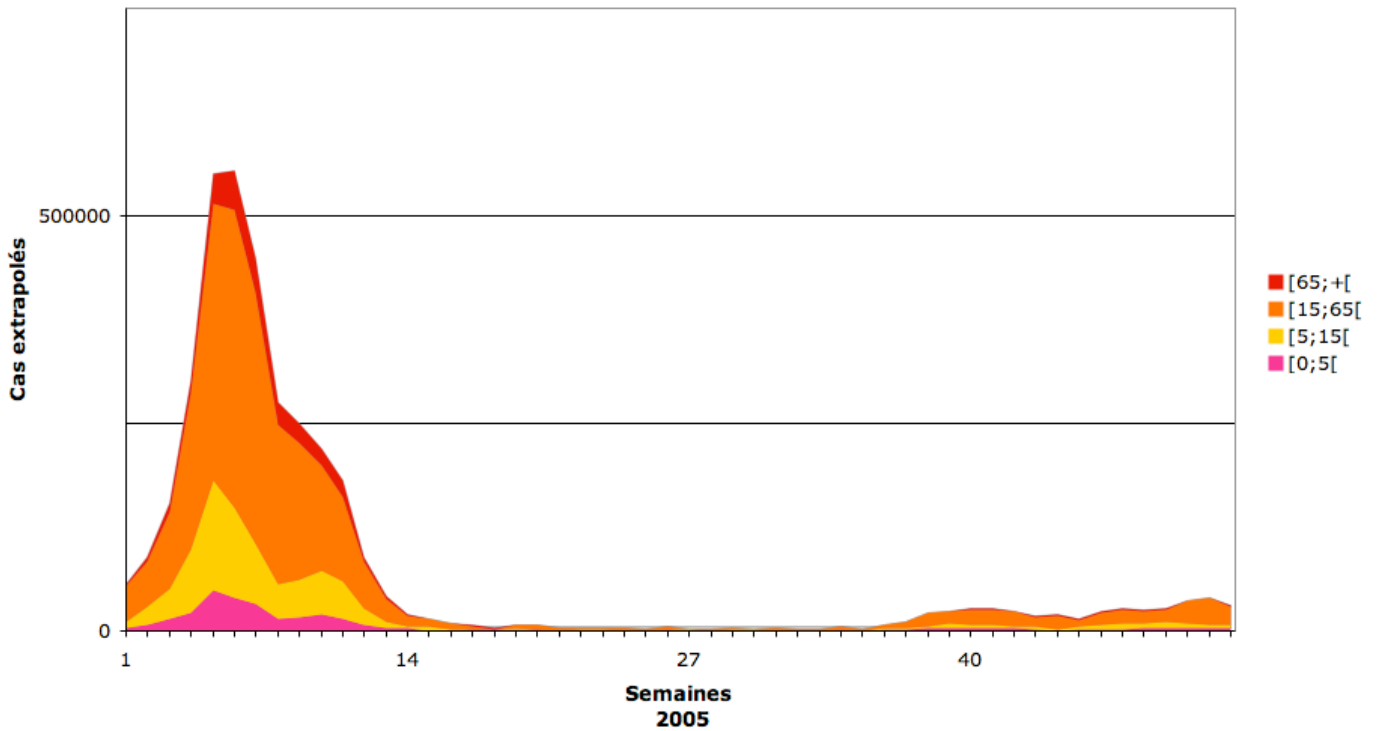
GRIPPES CLINIQUES : BILAN JANVIER - DECEMBRE 2005

Taux d'incidence hebdomadaire et seuil épidémique de janvier 1985 à décembre 2005

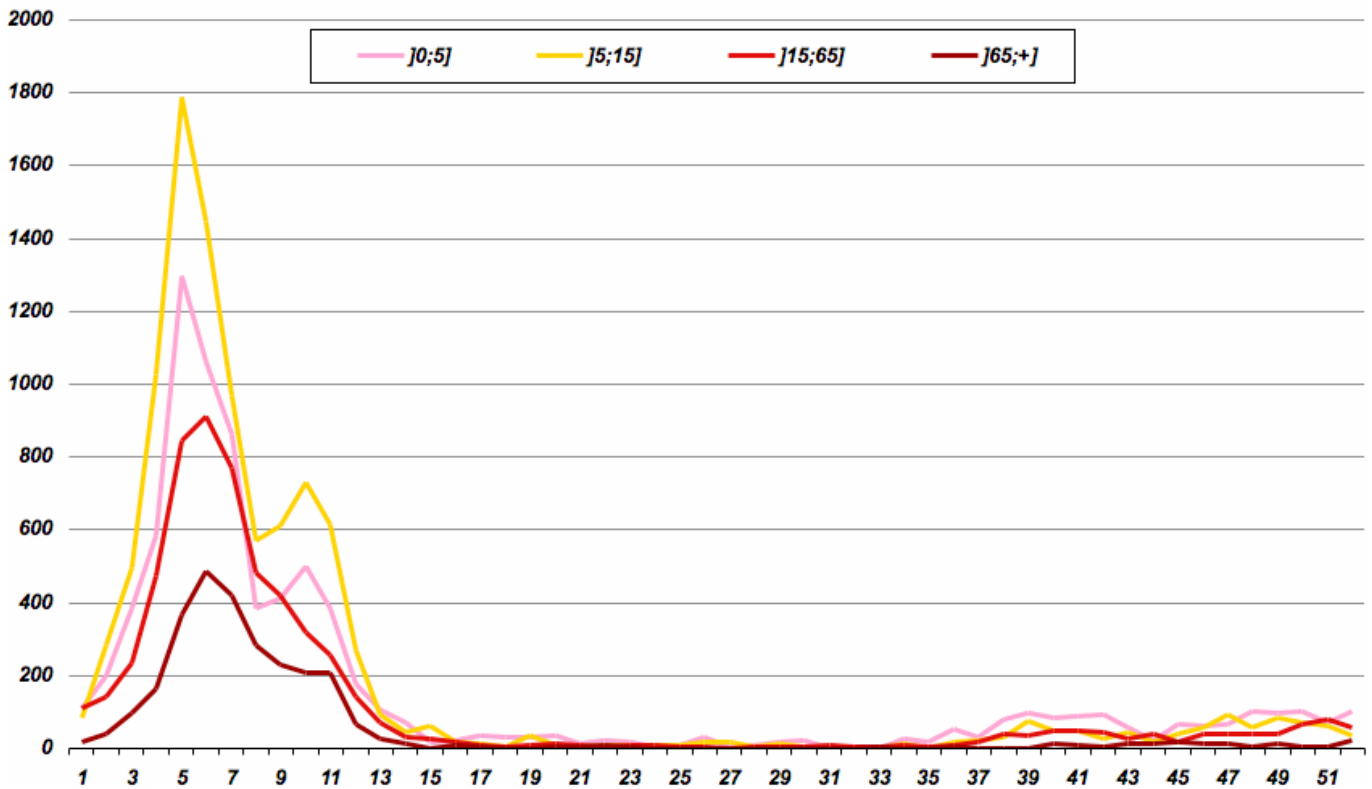


Le seuil épidémique (trait rouge) est une estimation de la borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95% d'un modèle de régression périodique appliqué aux observations passées « non épidémiques »

Incidence des syndromes grippaux par classes d'âge en fonction des semaines

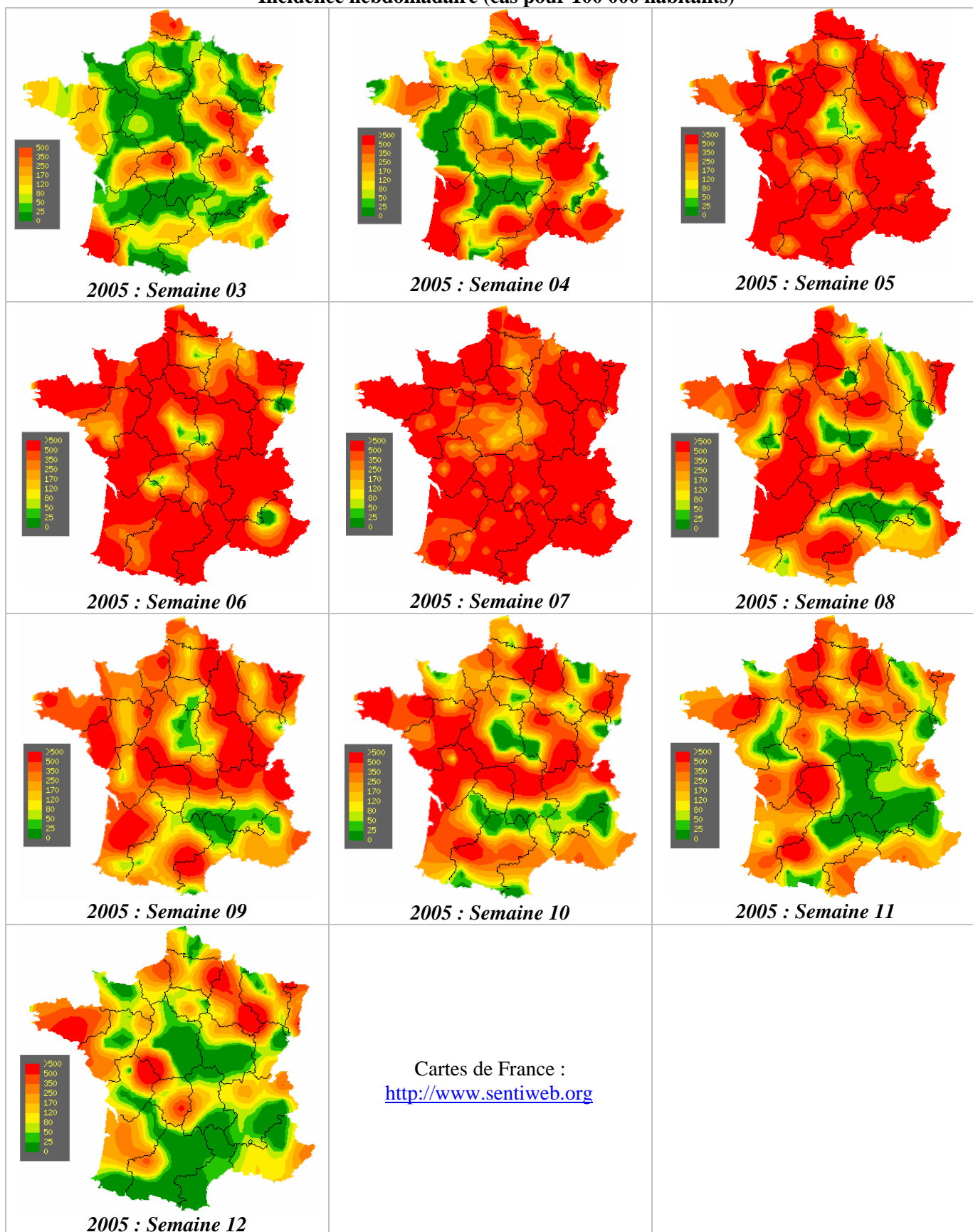


Taux d'incidences des syndromes grippaux Nombre de cas de Grippe par 100 000 habitants par tranches d'âges par semaine



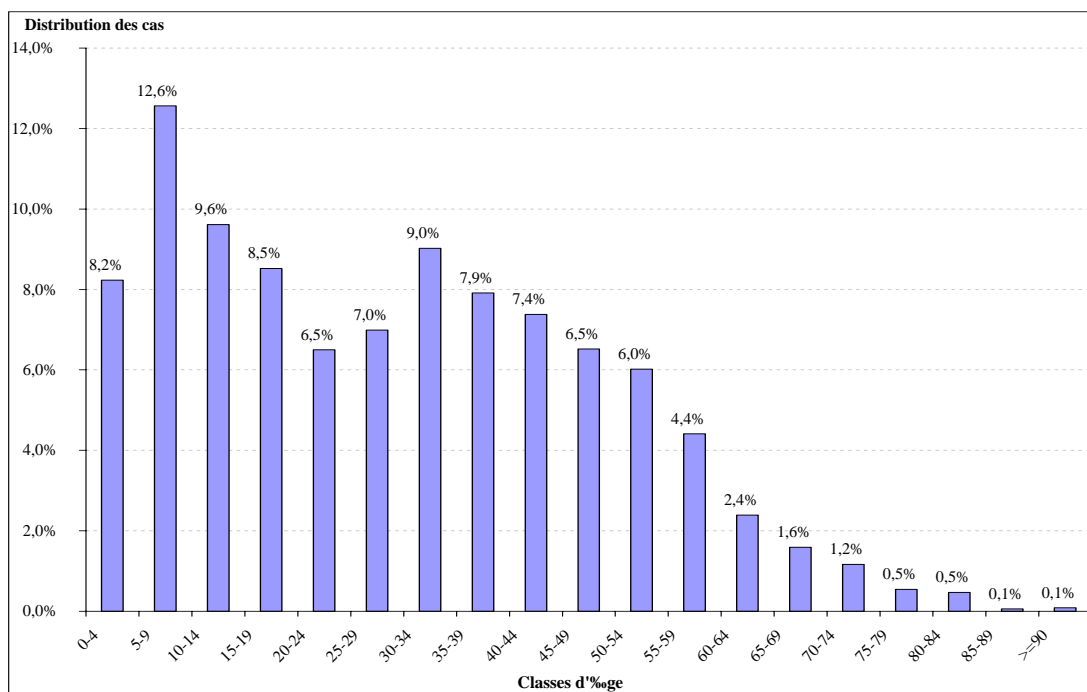
Bilan de l'épidémie de syndromes grippaux – janvier-mars 2005

Incidence hebdomadaire (cas pour 100 000 habitants)

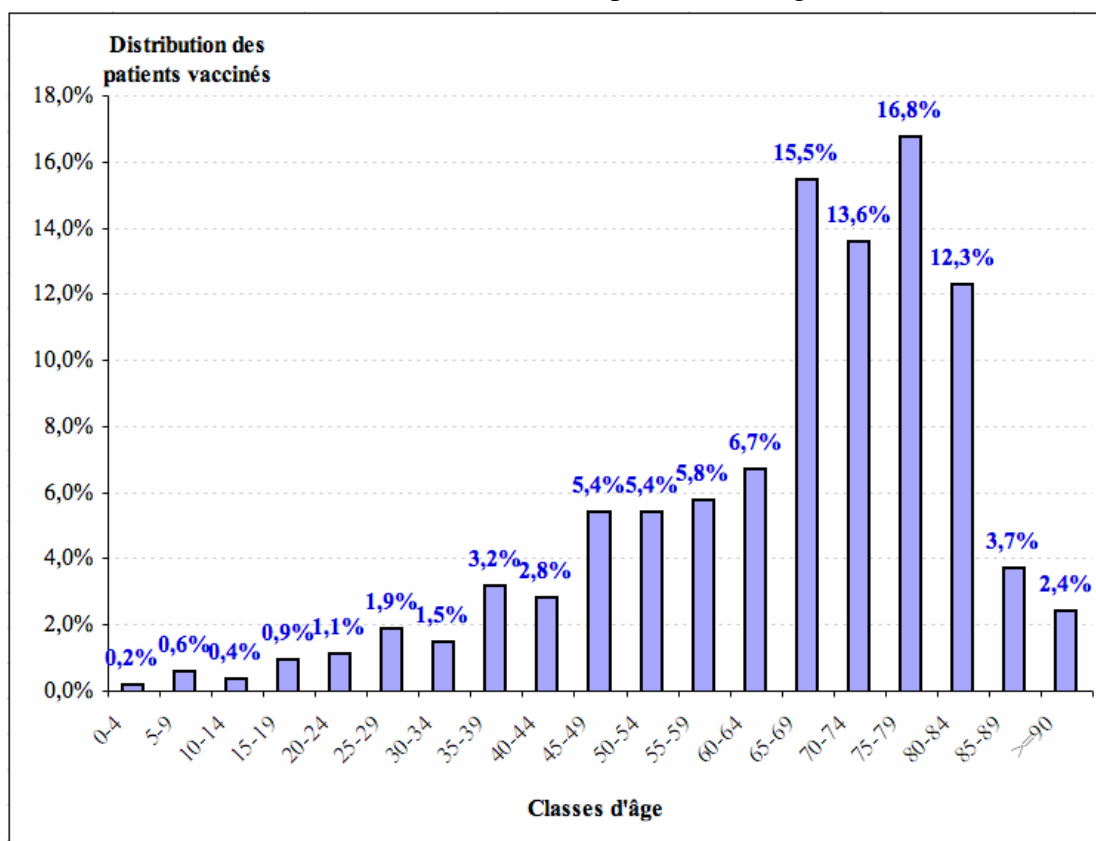


Bilan de l'épidémie de syndromes grippaux Epidémie janvier-mars 2005

Distribution des cas par classes d'âge



Distribution des cas vaccinés par classes d'âge



DESCRIPTION DES GRIPPES CLINIQUES : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	8753
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	8605

Estimation ponctuelle de l'incidence : Nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	3 812 308
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants :	6392

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[3 709 583 ; 3 915 033]
Taux d'incidence	[6222 ; 6562]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	4154	4317	8471
Pourcentages	49,0	51,0	100,0

- Le ratio m/f de 1,04 n'est pas significativement différent de 1.

(96,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0-4 ans	726	8,5	312 866	[199 279 ; 426 454]
5-9	977	11,4	421 302	[299 291 ; 543 312]
10-14	736	8,6	329 121	[227 036 ; 431 206]
15-19	679	7,9	301 198	[198 373 ; 404 023]
20-24	530	6,2	232 715	[155 309 ; 310 120]
25-29	581	6,8	260 062	[158 481 ; 361 643]
30-34	726	8,5	316 479	[212 497 ; 420 460]
35-39	671	7,9	299 073	[193 692 ; 404 453]
40-44	601	7,0	270 588	[176 994 ; 364 181]
45-49	542	6,3	234 501	[157 028 ; 311 974]
50-54	506	5,9	216 937	[141 627 ; 292 247]
55-59	384	4,5	159 108	[101 192 ; 217 023]
60-64	221	2,6	97 412	[56 895 ; 137 930]
65-69	216	2,5	92 070	[57 612 ; 126 528]
70-74	171	2,0	70 333	[38 854 ; 101 812]
75-79	137	1,6	56 689	[33 782 ; 79 596]
80-84	104	1,2	41 079	[22 636 ; 59 522]
85-89	24	0,3	9 784	[3 034 ; 16 534]
>=90	19	0,2	8 210	[2 857 ; 13 564]
Total	8552	100,0	3 729 527	

(97,7% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
1 mois	30 ans	98 ans

Tableau de contingence : statut vaccinal par classe d'âge

Classes	Statut vaccinal				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectif	Pourcentage	Effectifs	Pourcentage		
0-4 ans	709	99,7	2	0,3	711	8,5
5-9	953	99,6	4	0,4	957	11,5
10-14	718	99,6	3	0,4	721	8,6
15-19	655	99,2	5	0,8	660	7,9
20-24	506	98,3	9	1,8	515	6,2
25-29	555	97,9	12	2,1	567	6,8
30-34	698	98,5	11	1,6	709	8,5
35-39	628	96,9	20	3,1	648	7,8
40-44	569	96,8	19	3,2	588	7,0
45-49	498	93,6	34	6,4	532	6,4
50-54	460	93,7	31	6,3	491	5,9
55-59	341	90,7	35	9,3	376	4,5
60-64	181	82,3	39	17,7	220	2,6
65-69	121	57,4	90	42,7	211	2,5
70-74	87	51,8	81	48,2	168	2,0
75-79	38	28,8	94	71,2	132	1,6
80-84	34	33,0	69	67,0	103	1,2
85-90	4	16,7	20	83,3	24	0,3
>=90	6	31,6	13	68,4	19	0,2
Total	7761	92,9	591	7,1	8352	100,0

(95,4% des cas ont été décrits pour ces deux items)

Hospitalisation

Tableau de contingence : des personnes hospitalisées

Hospitalisations	Effectifs	%
Non	8105	99,7
Oui	21	0,3
Total	8126	100,0

(92,8% des cas ont été décrits pour ces deux items)

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

Minimum	Médiane	Maximum
6 mois	72 ans	94 ans

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	7	13	20
Pourcentages	35,0	65,0	100,0

Tableau de contingence : statut vaccinal des personnes hospitalisées

Vacciné	Effectifs	%
Non	8	38,0
Oui	13	62,0
Total	21	100,0

Tableau de contingence : motif d'hospitalisation

Motif d'hospitalisation	N	%
Respiratoire	10	55,56
Cardiaque	6	33,33
Autre	2	11,11
Total	18	100,00

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.*

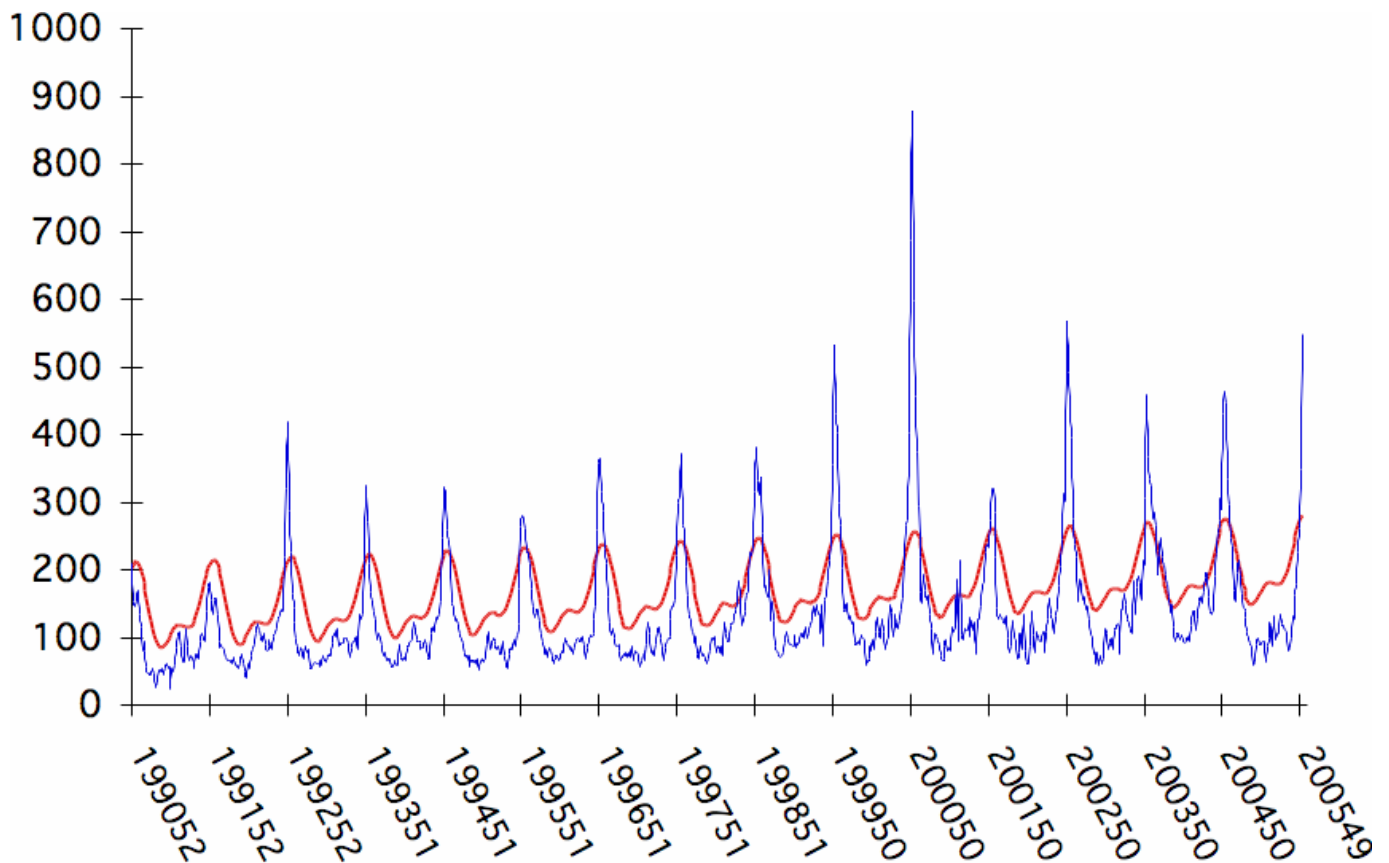
Données recueillies : *pour chaque cas, des renseignements concernant l'âge et le sexe sont communiqués.*

Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **9740** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **8482** individuellement décrits (87%), soit un taux d'incidence annuelle de **7901 cas pour 100 000 habitants (IC95%=[7723 ; 8079])***, ce qui représente environ **4 700 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un épisode de diarrhée aiguë durant l'année 2005 (**IC95%=[4 600 000 ; 4 800 000]**). Le sex-ratio (h/f) était de **0,95** (significativement différent de 1) et l'âge médian des cas était de **24 ans**. Les moins de 5 ans représentaient **19%** des cas tandis que les plus de 60 ans représentaient **10%** des cas.

Une épidémie, de **9 semaines consolidées**, a été détectée le 29 novembre 2004 (semaine 49) et s'est achevée le 30 janvier 2005 (semaine 4); le réseau Sentinelles a pu estimer la taille de cette épidémie à **1 840 000** personnes (**IC95%=[1 780 000 ; 1 900 000]**). Le sex-ratio (h/f) était de **0,92 (significativement différent de 1)** et l'âge médian des cas est de 24 ans. Les moins de 5 ans représentaient **16%** des cas tandis que les plus de 60 ans représentaient **10%** des cas.

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

DIARRHEES AIGUES BILAN JANVIER - DECEMBRE 2005



Incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës de janvier 1991 à décembre 2005

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 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	9740
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	9482

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	4 720 388
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	7901

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[4 612 826 ; 4 827 950]
Taux d'incidence	[7723 ; 8079]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	4757	4532	9289
Pourcentages	51,2	48,8	100,0

Le sex-ratio (h/f) égal à 0,95 est significativement différent de 1.

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

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

Minimum	Médiane	Maximum
1 mois	24 ans	102 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
<1 an	352	3,8	172 804	[81 325 ; 264 283]
1-4	1423	15,2	718 806	[477 747 ; 959 865]
5-9	920	9,8	451 026	[285 153 ; 616 900]
10-14	650	6,9	297 824	[170 352 ; 425 295]
15-59	5065	54,0	2 484 349	[1 931 644 ; 3 037 054]
≥60	978	10,4	464 069	[280 946 ; 647 192]
Total	9388	100,0	4 588 878	

(96,4% 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 contagion, 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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, ces 8 déclarations correspondent à une incidence estimée à **4100 cas** pour cette période (**IC95%=[1100 ; 7100]**)* et un taux d'incidence de **7 cas pour 100 000 habitants** (**IC95%=[2 ; 12]**)*.

L'âge médian est de **5 ans**. Pour un effectif de 8, **3** étaient des garçons et **5** des filles. **4** cas sur 8 décrits avaient moins de 5 ans. **4** cas sur 7 étaient vaccinés.

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

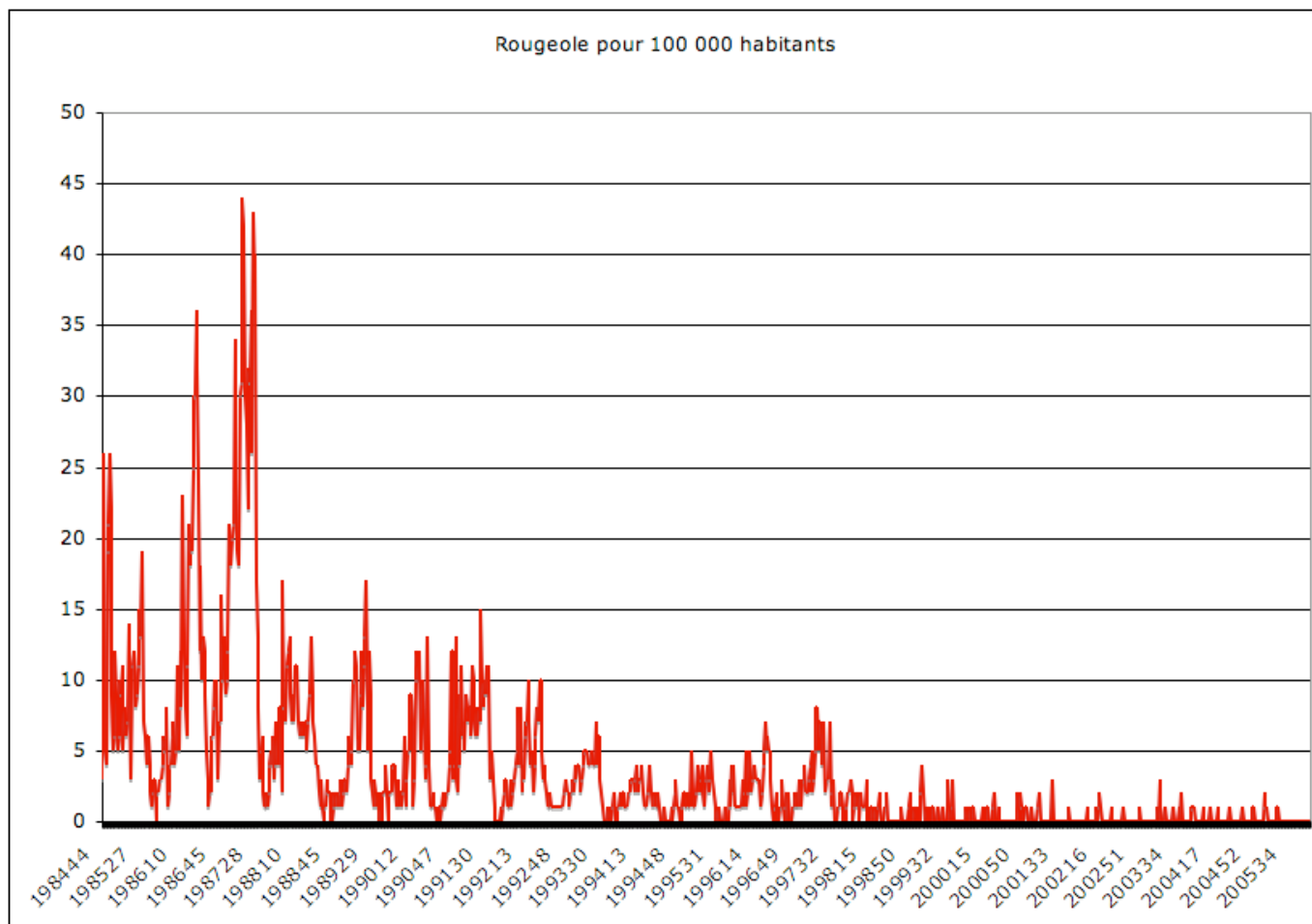
- La sensibilité du système de surveillance - ou la proportion de cas détectés par le système parmi l'ensemble des cas répondant à la définition adoptée – devient faible avec la rareté de la maladie.
- L'absence de pédiatres libéraux parmi les médecins Sentinelles est responsable d'une sous-évaluation 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 2005



Incidence hebdomadaire de la rougeole de janvier 1985 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DE LA ROUGEOLE : JANVIER - DECEMBRE 2005

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	4107
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	7

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[1153 ; 7061]
Taux d'incidence	[2 ; 12]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	5	3	8
Pourcentages	62,5	37,5	100,0

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

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

Minimum	Médiane	Maximum
13 mois	5 ans	30 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
< 1 an	0	0,0
1 - 4	4	50,0
5 - 9	2	25,0
10 - 14	1	12,5
15 - 19	0	0,0
> 20	1	12,5
Total	8	100,0

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

Tableau de contingence : statut vaccinal

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
Effectifs	3	4	7
Pourcentages	42,9	57,1	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	50,0	1	33,3	3	42,9
Oui	2	50,0	2	66,7	4	57,1
Total	3	100,0	3	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		
<1 an	0		0		0	
1 - 4	3	75,0	1	25,0	4	57,1
5 - 9	0		2	100,0	2	28,6
10 - 14	0		1	100,0	1	14,3
15 - 19	0		0		0	
> 20	0		0		0	
Total	3	42,9	4	57,1	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	%
Carnet de santé	7	100,0

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

Fréquence du contagement lors de la maladie

Contage	Effectifs	%
Non	5	83,3
Oui	1	16,7
Total	6	100,0

(75,0% des cas ont été décrits pour cet item)

Présence d'une catarrhe : 5 cas sur 7 (71,4%)

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

Présence d'un signe de Köplick : 3 cas sur 7 (42,9%)

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

Présence d'une éruption typique : 8 cas sur 8 (100%)

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

Distribution des cas par foyer épidémique

Foyer épidémique	Effectifs	%
Non	6	100,0
Oui	0	0,0

(75% 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 contage 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).*

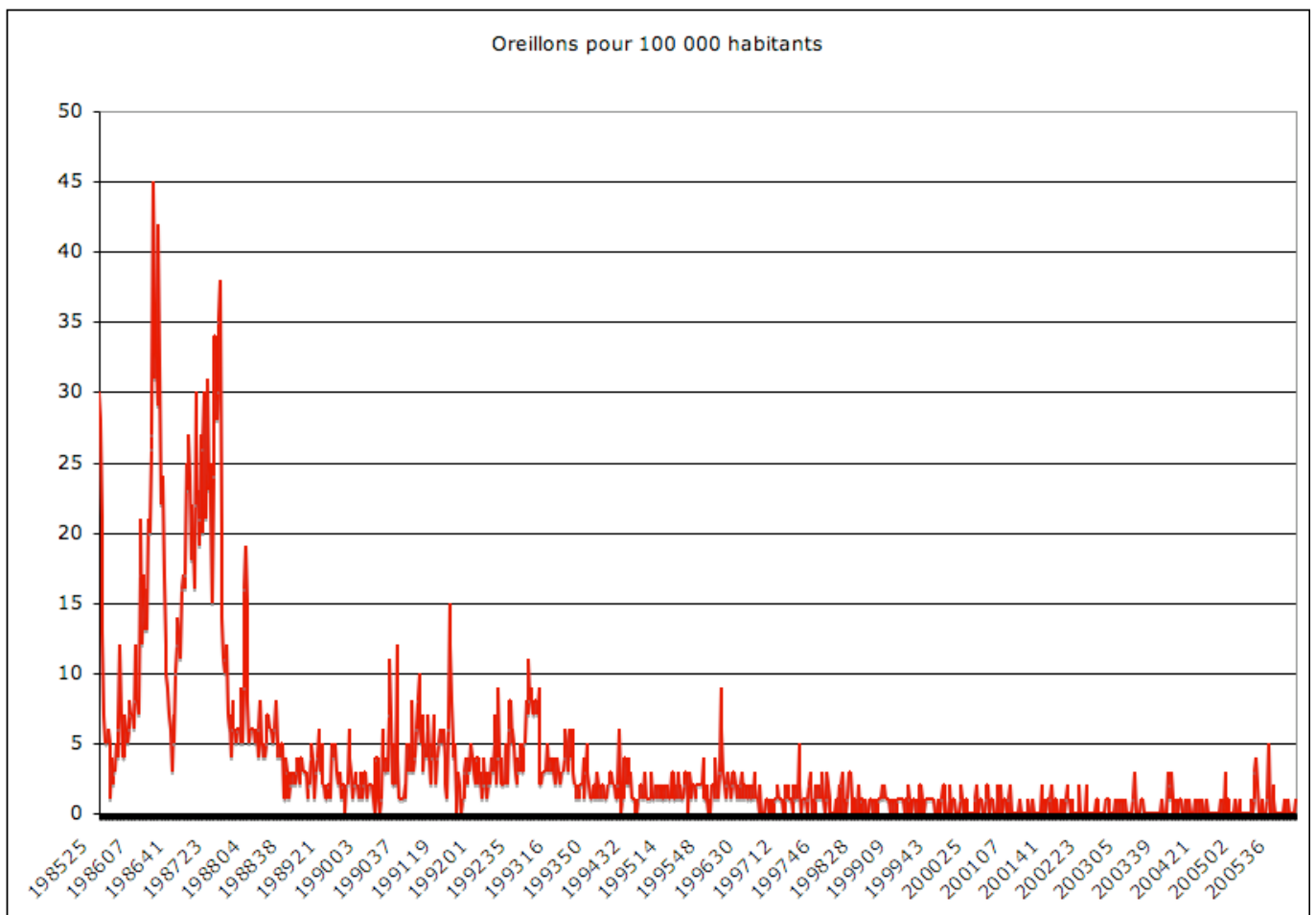
22 cas ont été rapportés dont **20** décrits individuellement entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, soit une incidence estimée à près de **16 900** cas ($IC_{95\%} = [11\ 700 ; 22\ 100]$)* et un taux d'incidence de **25 cas pour 100 000 habitants** ($IC_{95\%} = [16 ; 34]$)*.

Le sex-ratio (h/f) était de **1 (NS)** et l'âge médian des cas de **8 ans**. La maladie reste rare avant l'âge de 1 an sans cas rapporté pour l'année 2005. Les **enfants de moins de 10 ans** étaient les plus touchés avec **60%** des cas décrits, **15%** des cas étaient survenus entre 10 et 14 ans et **25%** chez les personnes de plus de 20 ans. **63%** des cas étaient vaccinés. Une notion de contage était rapportée dans le quart des cas où l'information était disponible. Aucune complication ne nous a été communiquée cette année.

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

OREILLONS

BILAN JANVIER - DECEMBRE 2005



Incidence hebdomadaire des oreillons de janvier 1985 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES OREILLONS : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	22
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	20

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	16 870
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	25

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[11 644 ; 22 096]
Taux d'incidence	[16 ; 34]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	10	10	20
Pourcentages	50,0	50,0	100,0

Le sex-ratio (h/f) était de 1, non significativement différent de 1
(90,9% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
21 mois	8 ans	48 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
<1 an	0	0,0
1 - 4	4	20,0
5 - 9	8	40,0
10 - 14	3	15,0
15 - 19	0	0,0
> 20	5	25,0
Total	20	100,0

(90,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Statut vaccinal des cas

	Vaccination		Total
	Non	Oui	
Effectifs	7	12	19
Pourcentages	36,8	63,2	100,0

(86,3% 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 an	0		0		0	
1 – 4	1	25,0	3	75,0	4	21,1
5 – 9	0		8	100,0	8	42,1
10 – 14	2	66,7	1	33,3	3	15,8
15 – 19	0		0		0	
> 20	4	100,0	0		4	21,1
Total	7	36,8	12	63,2	19	100,0

(86,4% des cas ont été décrits pour ces items)

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

Source	Effectifs	%
Parents	2	15,4
Carnet de santé	11	84,6
Total	13	100,0

(59,1% des cas ont été décrits pour ces items)

Complication : aucune sur les 17 cas décrits

(77,3% des cas ont été décrits pour ces items)

Contage retrouvé dans 2 cas sur 8 décrits

(25% des cas ont été décrits pour ces items)

VARICELLE

VARICELLE

Définition de cas : éruption 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.

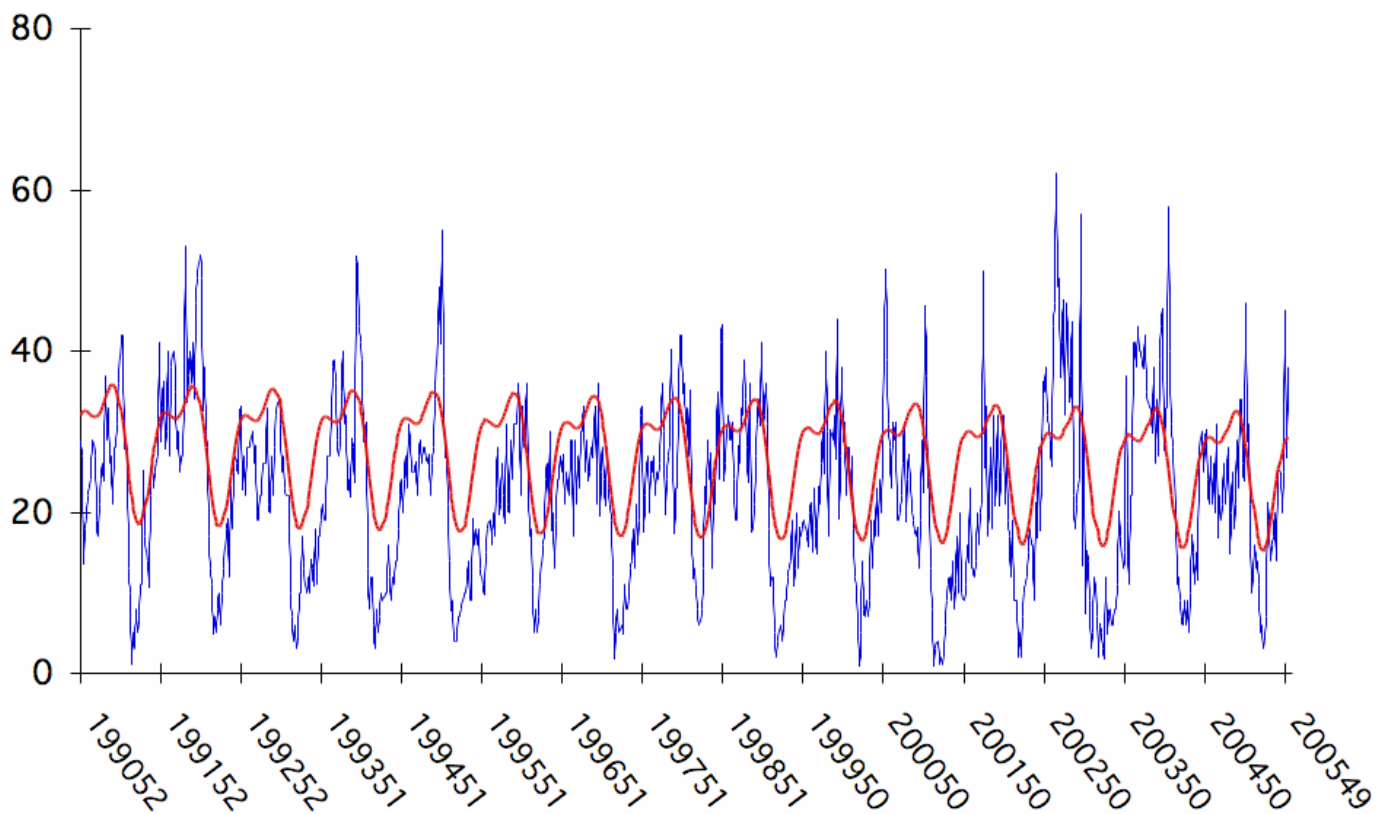
Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **1256** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **1238** décrits individuellement, soit une incidence estimée à près de **655 000** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes (**IC_{95%}=[610 000 ; 700 000]**)*, et un taux d'incidence proche de **1100 pour 100 000 habitants** en France métropolitaine (**IC_{95%}=[1050 ; 1150]**)*.

Le sex-ratio était de **1,1 (NS)**. L'âge médian des cas était de 4 ans. **90%** des cas survenaient avant l'âge de 10 ans et **68%** avant l'âge de 5 ans.

49 complications ont été rapportées (**4%** des cas). Parmi les complications décrites, près d'un tiers étaient des surinfections cutanées, un quart des bronchites/bronchiolites et un cinquième étaient des complications ORL. Aucun cas d'hospitalisation n'a été rapporté au motif de complication pour la varicelle cette année.

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

VARICELLE BILAN JANVIER - DECEMBRE 2005



Incidence hebdomadaire de la varicelle de janvier 1991 à décembre 2005

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 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	1256
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	1238

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	655 715
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	1097

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[617 060 ; 694 370]
Taux d'incidence	[1033 ; 1161]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	584	642	1226
Pourcentages	47,6	52,4	100,0

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

(97,6% des cas ont été décrits pour ces items)

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

Minimum	Médiane	Maximum
2 mois	4 ans	86 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
< 1 an	78	6,4	44 477	[14 855 ; 74 098]
1 - 4	758	61,8	400 466	[196 846 ; 604 086]
5 - 9	268	21,8	131 356	[70 930 ; 191 781]
10 - 14	36	2,9	23 941	[8 014 ; 39 869]
15 - 19	26	2,1	15 288	[2 719 ; 27 857]
20 - 59	53	4,3	25 787	[10 406 ; 41 169]
≥60	8	0,7	3 592	[163 ; 7 021]
Total	1227	100,0	644 907	

(97,7% des cas ont été décrits pour ces items)

Répartition des cas : complications

Complications	Effectifs	%
Non	1095	96,0
Oui	49	4,0
Total	1144	100,0

(91,0% des cas ont été décrits pour ces items)

Distribution des complications par classe d'âge et sexe

Parmi les 49 cas avec complications décrites pour l'âge il y a eu :
43 cas de moins de 10 ans et 4 de plus de 20.

Type complication	Ages							Total	%
	< 1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 59	> 60		
Surinfection cutanée	1	9	3	1	1	2	0	17	34,7
Bronchite/ Bronchiolite	3	3	4	0	0	1	0	11	22,4
Complication O.R.L.	0	9	1	0	0	0	0	10	20,4
Conjonctivite	0	1	1	0	0	0	0	2	4,1
Système nerveux	0	2	0	0	0	1	0	3	6,1
Autre	0	4	2	0	0	0	0	6	12,2
Total	4	28	11	1	1	4	0	49	100,0

Parmi les 46 cas avec complications décrites pour le sexe il y a eu :
25H ; 21F.

ZONA

ZONA

Objectifs : surveillance de l'impact sur le Zona de l'arrivée d'une vaccination contre le " Varicella Zoster Virus " (VZV), en terme d'incidence, de gravité et de profil

Définition : éruption aiguë erythémato-vésiculeuse douloureuse au niveau d'un territoire métamérique (territoire nerveux radiculaire), accompagnée éventuellement de nombreuses vésicules à distance du métamère concerné (zona disséminé)

Critères d'inclusion : première consultation pour un Zona en phase aiguë

Critères d'exclusion : douleur post-zostérienne, visite subséquente pour un même épisode

Données recueillies : âge, sexe, hospitalisation, immunodépression, dissémination, ophtalmologie et traitement antiviral.

Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **472** cas de zona ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont 459 individuellement décrits, soit un taux d'incidence annuelle estimé à près de **390 cas pour 100 000 habitants (IC95%= [370 ; 410])***, ce qui représente une estimation d'environ **234 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour un zona durant l'année 2005 (**IC95% = [211 000; 257 000]**)*.

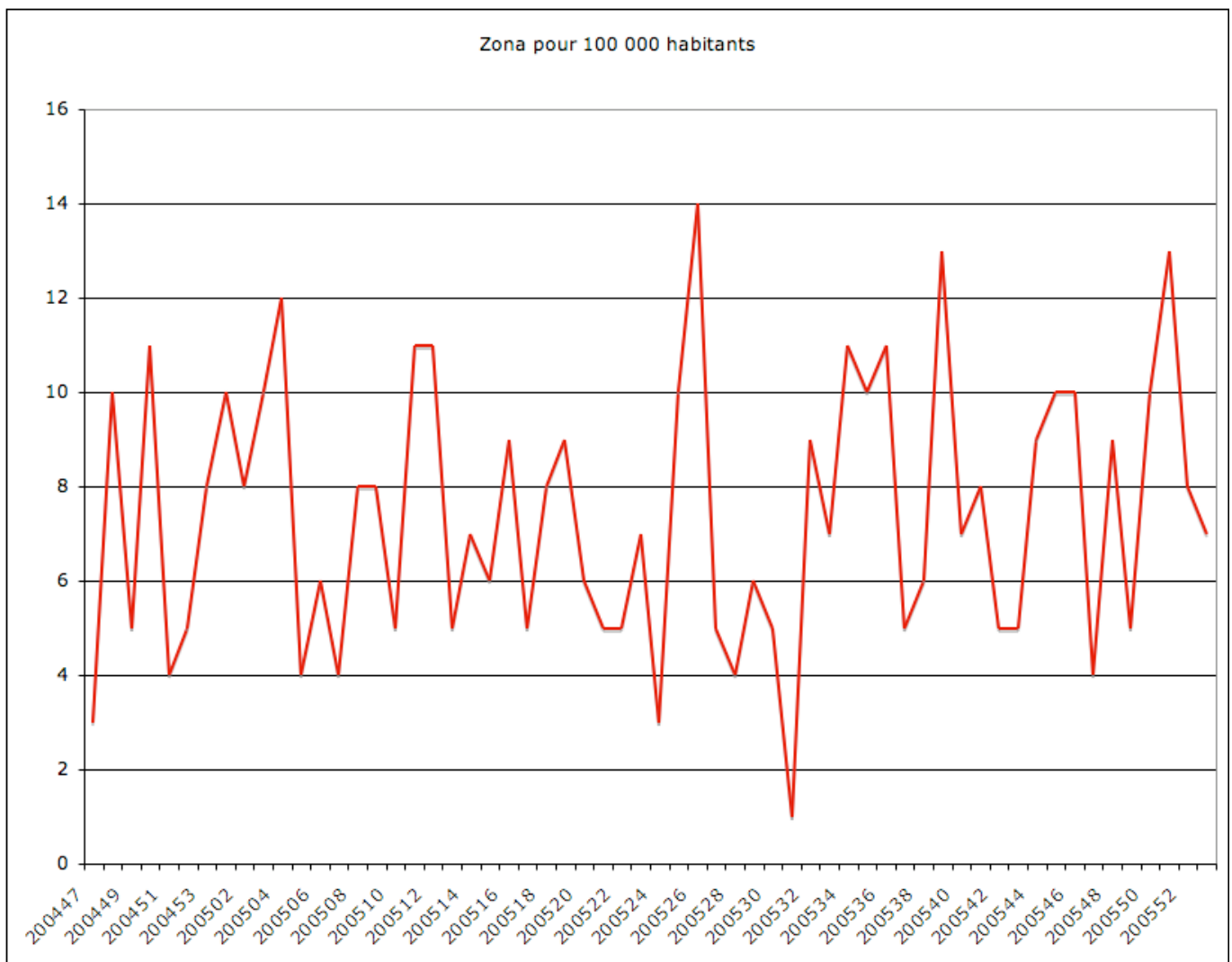
Le sex-ratio (m/f) a été de **0,66** (significativement différent de 1) et l'âge médian des cas de **58 ans**. Les **50-79 ans** représentaient **56,5%**, les plus de 80 ans **11,2 %** des cas observés.

En ce qui concerne les cas de zona décrits :

- **1%** ont été hospitalisés
- **5%** sont survenus chez des patients présentant une immunodépression naturelle ou médicamenteuse
- **3%** étaient des formes disséminées
- **7%** étaient des zonas ophtalmologiques
- **73%** ont reçu un traitement anti-viral (local ou général)
- **5%** ont reçu un traitement local.

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

ZONA
BILAN JANVIER-DECEMBRE 2005



Taux d'incidence Zona de novembre 2004 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION ZONA : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	472
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	461

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	234 126
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	392

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[210 852 ; 257 400]
Taux d'incidence	[372 ; 412]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	276	181	457
Pourcentages	60,4	39,6	100,0

Le sex-ratio (m/f) = 0,66 significativement différent de 1.
(97% des cas ont été décrits pour cet item)

Maximum, médiane et minimum de l'âge

Minimum	Médiane	Maximum
2 ans	58 ans	97 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0-4 ans	8	1,7	3 680	[646 ; 6 715]
5-9	12	2,6	7 474	[0 ; 14 991]
10-14	17	3,7	7 008	[1 521 ; 12 496]
15-19	14	3,1	6 027	[924 ; 11 129]
20-24	13	2,8	4 877	[827 ; 8 928]
25-29	17	3,7	9 004	[2 038 ; 15 969]
30-34	12	2,6	7 364	[957 ; 13 772]
35-39	22	4,8	11 059	[3 824 ; 18 294]
40-44	10	2,2	5 611	[0 ; 11 843]
45-49	24	5,2	14 965	[4 187 ; 25 743]
50-54	43	9,4	21 068	[6 303 ; 35 833]
55-59	42	9,2	17 768	[4 572 ; 30 964]
60-64	37	8,1	16 797	[1 887 ; 31 707]
65-69	41	8,9	18 169	[6 856 ; 29 483]
70-74	52	11,3	27 161	[11 245 ; 43 077]
75-79	43	9,4	21 579	[6 810 ; 36 348]
80-84	30	6,8	17 564	[5 064 ; 30 065]
85-89	10	2,2	7 131	[1 356 ; 12 906]
>=90	11	2,4	5 735	[0 ; 12 177]
Total	459	100,0	230 041	

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

Répartition des cas : Hospitalisation des cas de zona

Hospitalisation	Effectifs	%
Non	452	99,1
Oui	4	0,9
Total	456	100,0

(96,6% des cas ont été décrits pour cet item)

Répartition des cas : Immunodépression naturelle ou médicamenteuse
(à l'exclusion de l'âge comme seul facteur d'immunodépression)

immunodépression	Effectifs	%
Non	430	94,7
Oui	24	5,3
Total	454	100,0

(96,2% des cas ont été décrits pour cet item)

Répartition des cas : Zona disséminé

Zona disséminé	Effectifs	%
Non	439	96,7
Oui	15	3,3
Total	454	100,0

(96,2% des cas ont été décrits pour cet item)

Répartition des cas : Zona ophtalmologique

Zona ophtalmologique	Effectifs	%
Non	417	92,9
Oui	32	7,1
Total	449	100,0

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

Répartition des cas : Traitement antiviral prescrit

Traitement antiviral	Effectifs	%
Non	122	26,6
Local	22	4,8
Général	315	68,6
Total	459	100,0

(97,2% des cas ont été décrits pour cet item)

HEPATITES VIRALES AIGUES A

HEPATITES VIRALES AIGUES A

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.

Données recueillies :

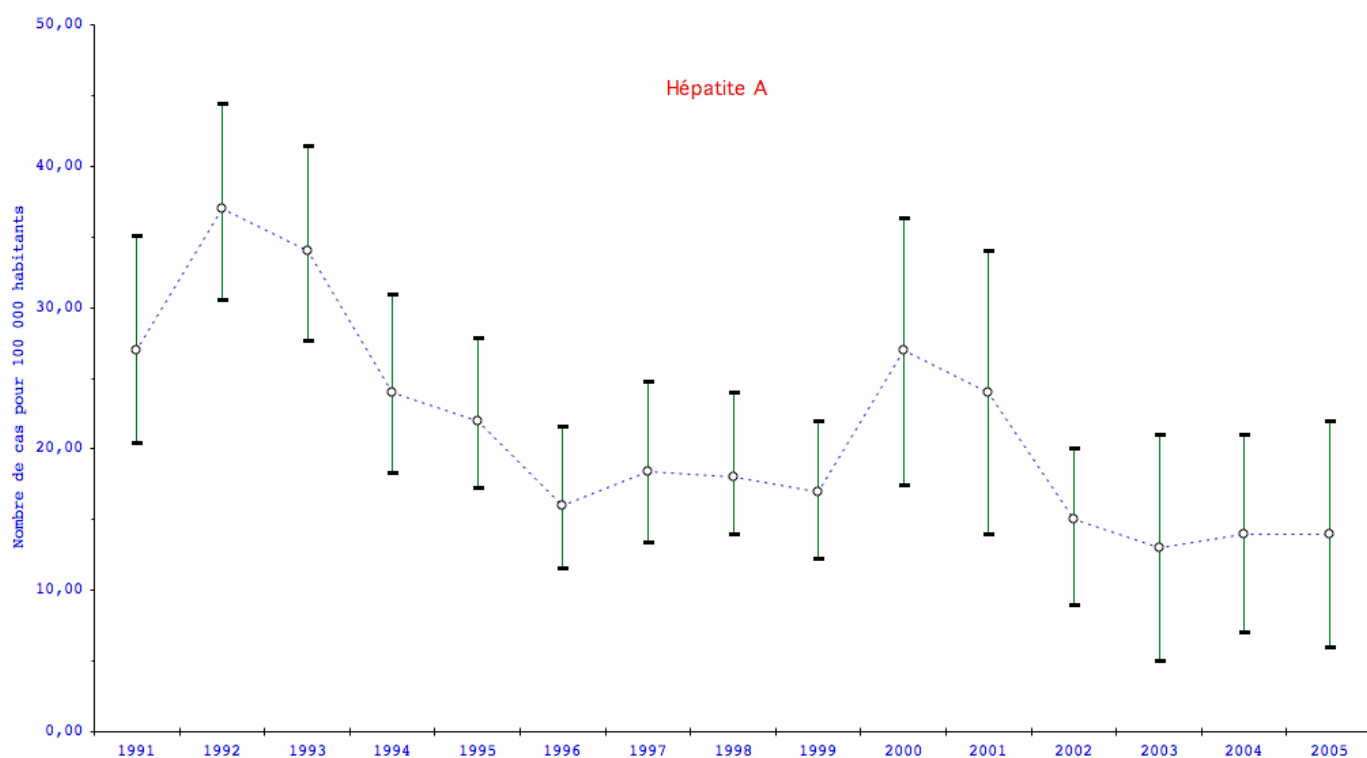
- Pour les hépatites A : âge, sexe, vaccination, séjour à l'étranger au cours des 2 derniers mois, , pratiques sexuelles à risque (contact avec des selles), toxicomanie (IV ou non), personne vivant ou travaillant en institution (crèche, école, maison de retraite...), antécédent de transfusion et hospitalisation demandée ou non.

Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **19** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, tous décrits individuellement, ce qui permet d'estimer à **9373** le nombre de cas annuel d'hépatites A ($IC_{95\%}=[4736 - 14\ 010]$)* diagnostiquées par les médecins généralistes, soit **14 cas pour 100 000 habitants** ($IC_{95\%}=[6 ; 22]$)*. L'âge médian des patients atteints d'hépatite A était de **37 ans**. Le sex-ratio (H/F) était égal à **1,57 (NS)**. Parmi les 19 cas décrits, **aucun n'était vacciné** et **6 (32%)** avaient effectué un voyage récent hors d'Europe.

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

DESCRIPTION DES HEPATITES A: BILAN JANVIER ; DECEMBRE 2005

Taux d'incidence annuelle des hépatites A de 1991 à 2005



Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES HEPATITES A : JANVIER - DECEMBRE 2005

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

Classes	Effectifs	Pourcentages
1 – 4 ans	0	0,0
5 - 9	0	0,0
10 – 14	4	21,1
15 – 19	0	0,0
20 – 29	3	15,8
30 – 39	6	31,6
40 – 49	1	5,3
≥ 50	5	26,3
Total	19	100,0

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

Distribution des cas d'hépatite A par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	7	11	18
Pourcentages	38,9	61,1	100,0

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

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

Minimum	Médiane	Maximum
10 ans	37 ans	62 ans

Distribution des cas en fonction d'une vaccination connue

	Vaccination Hép A	
	Non	Non
Effectifs	18	0
Pourcentages	100,0	0,0

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

HEPATITES VIRALES AIGUES B

HEPATITES VIRALES AIGUES 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 B (VHB) par la présence d'anticorps IgM anti-HBc ou d'antigènes HBs.

Données recueillies :

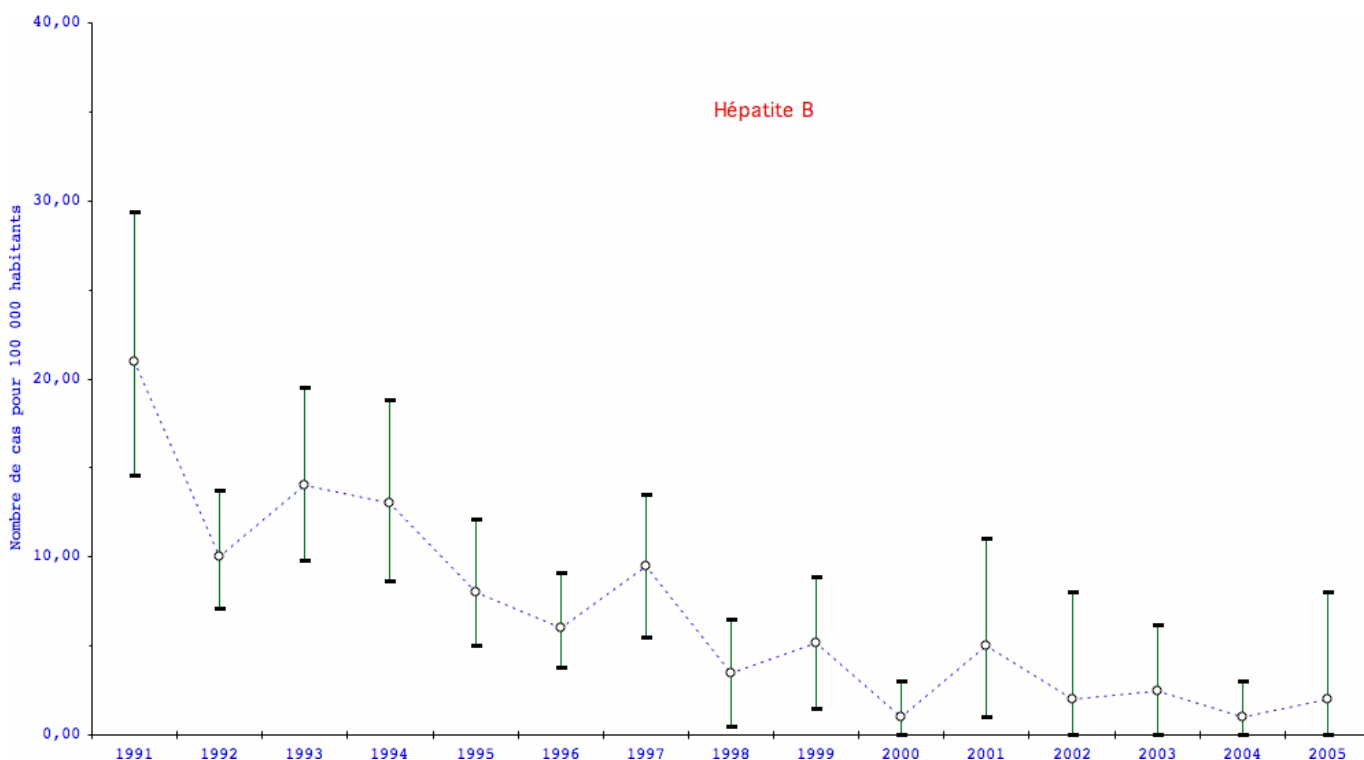
- Pour les hépatites B : âge, sexe, vaccination (si oui à quel âge,) résultat de la sérologie, s'il s'agit selon le médecin d'une hépatite aiguë ou chronique et si un avis spécialisé a été demandé.

Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, 12 cas d'hépatites B ont été rapportés. L'investigation individuelle systématique et menée de manière continue sur l'ensemble des cas a conduit à n'en retenir que 2 relevant des critères de définition du réseau Sentinelles. Ces 2 cas documentés d'hépatite B aiguë concernaient **2 hommes**, l'un de **72 ans** notifié en février et l'autre de **65 ans** notifié en avril, tous les deux présentant un **même profil** : des **Ag_HBs**, des **Ac anti-HBc** et des **Ac IgM Anti-HBc positifs** et des **Ac anti-HBs négatifs**. Un avis spécialisé avait été demandé par le médecin traitant qui nous a confirmé le contexte clinique évocateur d'une infection aiguë.

Les estimations d'incidence d'hépatites aiguës confirmées que nous présentons en 2005 pour l'hépatite B atteignent le seuil de détection du réseau Sentinelles.

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

**DESCRIPTION DES HEPATITES B:
BILAN JANVIER ; DECEMBRE 2005**
Taux d'incidence annuelle des hépatites B de 1991 à 2005



Source : Réseau Sentinelles

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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **1067** 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 **410 000** tests (**IC95%=[380 000 – 440 000]**)*.

Hépatite virale C : Entre le 3 janvier 2005 et le 1 janvier 2006, **13** cas d'hépatites C toutes décrites permettent d'estimer à environ **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 **44 ans**. Le sex-ratio (H/F) était égal à **2 (NS)**. Parmi les 13 cas décrits, la **PCR était positive** et de découverte récente dans l'année **dans 12 cas**, la **PCR négative dans 1 cas**.

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

DESCRIPTION DES HEPATITES C : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	13
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	13

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	21 618
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	35

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	14 365 – 28 871
Taux d'incidence	23 ; 47

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	Femmes	Hommes	
Effectifs	4	8	12
Pourcentages	33,3	66,7	100,0

Le sex-ratio (h/f) était égal à 2 non significativement différent de 1.

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

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

Minimum	Médiane	Maximum
26 ans	44 ans	80 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
< 5 ans	0	0,0
5 – 9	0	0,0
10 – 14	0	0,0
15 – 19	0	0,0
20 – 29	1	8,3
30 – 39	4	33,3
40 – 49	2	16,7
50 - 59	3	25,0
≥ 60	2	16,7
Total	12	100,0

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

Distribution des patients en fonction des signes cliniques

Asthénie	Effectifs	%
Oui	9	75,0
Non	3	25,0
Total	12	100,0

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

Transaminases élevées (ALAT)	Effectifs	%
Oui	8	72,7
Non	3	27,3
Total	12	100,0

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

Ictère	Effectifs	%
Non	12	100,0

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

Test ARN (PCR)	Effectifs	%
Négatif	1	7,7
Positif	12	92,3
Total	13	100,0

(100,0% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des patients selon les raisons du dépistage

Type de risque	Effectifs
Toxicomanie	4
Antécédent de transfusion	1
Risque iatrogène	1
Hémodialyse	0
Endoscopie digestive	0
Endoscopie non digestive	0
Geste invasif	0
Antécédents chirurgicaux	1
Exposition chez un professionnel de la santé	1

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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **72** cas d'urétrites masculines ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **69** décrits individuellement (**96%**), permettant d'estimer à **39 000** le nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes depuis le début de l'année (**IC_{95%}=[30 000 ; 48 000]**)*, soit une incidence de **65 cas pour 100 000 hommes** en France métropolitaine (**IC_{95%}=[50 ; 80]**)*.

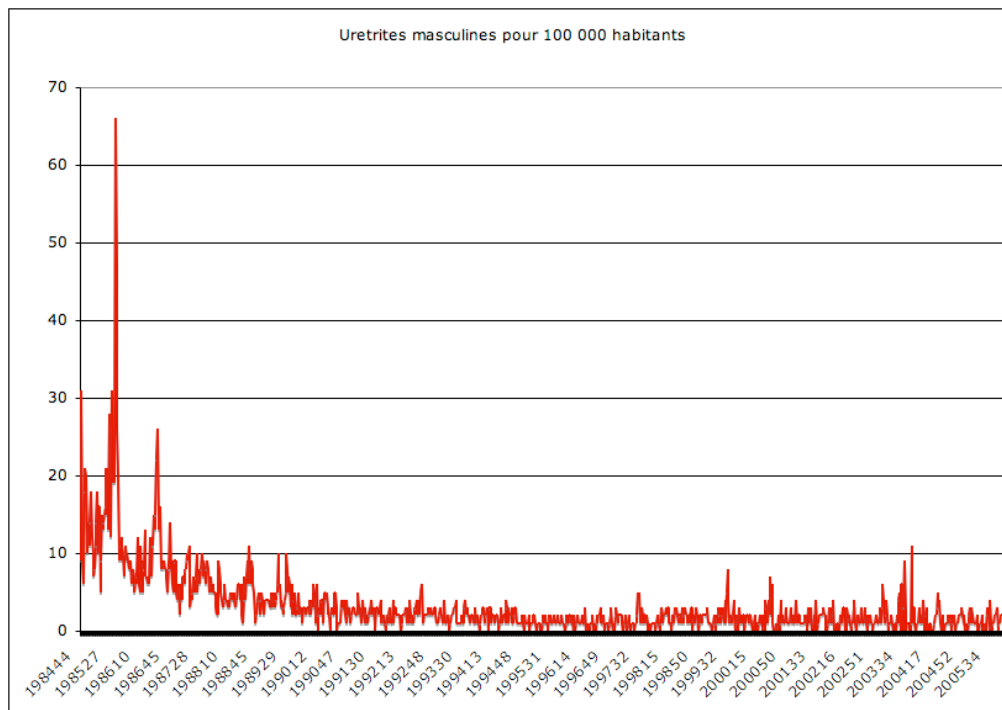
La tranche d'âge la plus fréquente était celle des **20-29 ans** et des **30-39 ans** avec respectivement **28%** et **29%** des cas. Les moins de 20 ans représentaient **3%** des cas rapportés. Dans **60%** des cas un écoulement urétral était présent au moment du diagnostic. **92%** des cas pour lesquels les données étaient disponibles se déclaraient hétérosexuels, **8%** homo ou bisexuels. L'âge médian n'est pas statistiquement différent entre les sujets présentant un écoulement (**32 ans**) ou non (**40 ans**).

39% des patients (ce qui représente 20 cas) déclaraient des partenaires multiples. 11 patients, soit **18%** des cas, déclaraient avoir des antécédents de MST au cours des 12 derniers mois.

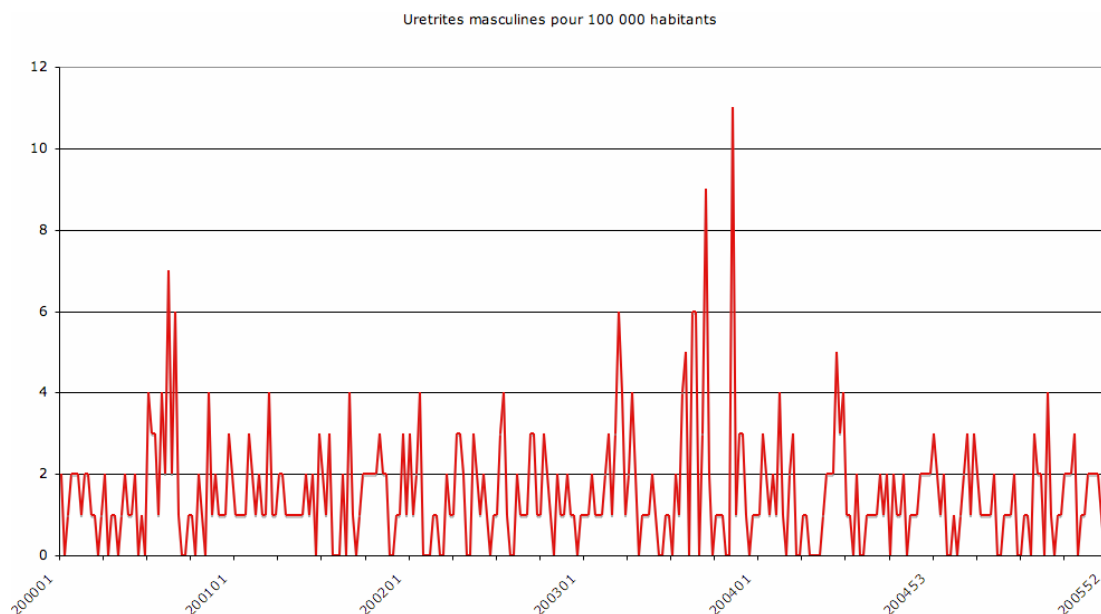
Un prélèvement urétral a été prescrit chez 53 des cas décrits (**77%**), positif à gonocoques dans 7 cas et à chlamydia dans 7 cas.

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

URETRITES BILAN JANVIER–DÉCEMBRE 2005



Incidence hebdomadaire des urétrites de janvier 1985 à décembre 2005



Incidence hebdomadaire des urétrites de janvier 2000 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES URETRITES MASCULINES : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	72
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	69

Estimation ponctuelle de l'incidence: nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	39 022
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 hommes	65

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[29 815 ; 48 229]
Taux d'incidence (pour 100 000 hommes)	[50 ; 80]

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
< 15 ans	0	0,0
15 - 19	2	2,9
20 - 29	19	27,5
30 - 39	20	29,0
40 - 49	12	17,4
≥ 50	16	23,2
Total	69	100,0

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

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

Minimum	Médiane	Maximum
16 ans	35 ans	76 ans

Distribution des cas en fonction de l'écoulement urétral

	Ecoulement		Total
	Non	Oui	
Effectifs	28	41	70
Pourcentages	40,6	59,4	100,0

(95,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas en fonction des préférences sexuelles

	Tendance sexuelle		Total
	Homo-bi	Hétéro	
Effectifs	5	56	61
Pourcentages	8,2	91,8	100,0

(95,9% 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 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15 - 19	1	50,0	1	50,0	2	2,9
20 - 29	5	26,3	14	73,7	19	27,5
30 - 39	7	35,0	13	65,0	20	29,0
40 - 49	6	50,0	6	50,0	12	17,4
>= 50	9	56,3	7	43,8	16	23,2
Total	28	40,6	41	59,4	69	100,0

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

Médiane d'âge des patients présentant ou non un écoulement

	Avec écoulement	Sans écoulement
Minimum	18 ans	16 ans
Médiane	32 ans	40 ans
Maximum	62 ans	76 ans

Tableau de contingence : tendance sexuelle selon l'écoulement

Tendance	Ecoulement				Total	
	Non		Oui		Effectifs	Pourcentages
	Effectifs	Pourcentages	Effectifs	Pourcentages		
Homo/bi	1	25,0	3	75,0	4	8,2
Hétéro	21	37,5	35	62,5	56	91,8
Total	22	37,7	38	62,3	61	100,0

(84,7% des cas ont été décrits pour ces items)

Fréquence des cas avec des partenaires multiples

	Partenaires multiples		Total
	Non	Oui	
Effectifs	31	20	51
Pourcentages	60,8	39,2	100,0

(69,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Antécédents MST (au cours des 12 derniers mois)

	Antécédents de MST		Total
	Non	Oui	
Effectifs	50	11	61
Pourcentages	82,0	18,0	100,0

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

Prescription d'un prélèvement

	Prélèvement		Total
	Non	Oui	
Effectifs	16	53	69
Pourcentages	23,2	76,8	100,0

(95,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Résultat d'un prélèvement

		Résultat			Total
		Inconnu	Négatif	Positif	
Gonocoques	Effectifs	13	33	7	53
	Pourcentages	24,5	62,3	13,2	100,0
Chlamydiae	Effectifs	13	33	7	53
	Pourcentages	20,0	66,0	14,0	100,0
Trichomonas	Effectifs	14	39	0	53
	Pourcentages	26,4	73,6	0,0	100,0

(76,8% des cas ont été décrits pour cet item)

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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **3107** cas ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **3030** décrits individuellement, ce qui nous permet d'estimer une incidence à plus de **1 670 000** cas en France métropolitaine sur l'ensemble de l'année ($IC_{95\%}=[1\ 610\ 000 - 1\ 730\ 000]$)*, ce qui correspond à **2800 cas pour 100 000 habitants** ($IC_{95\%}=[2700 ; 2900]$)*. Durant cette période, le sex-ratio (h/f) était égal à **0,93** ($P = 0,05$), et l'âge médian était de **72 ans**.

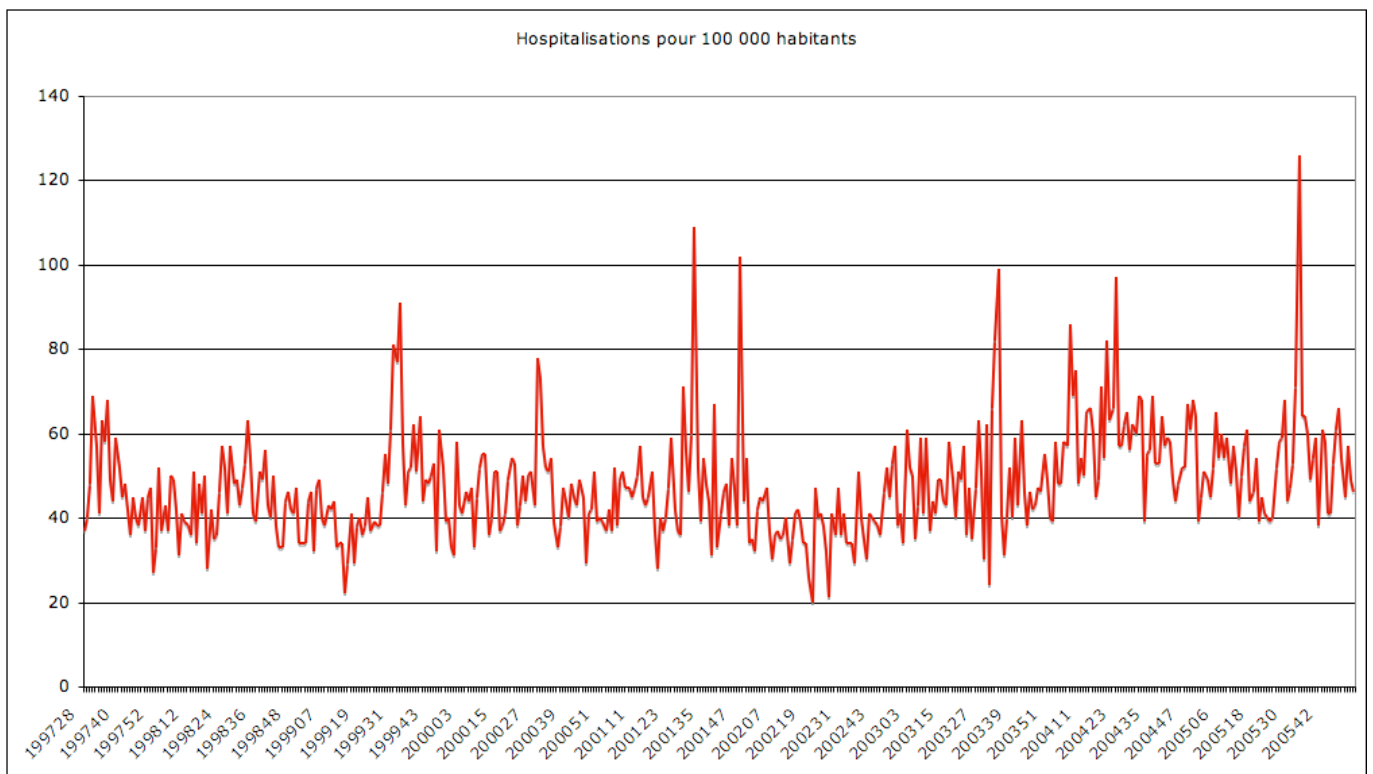
L'hospitalisation avait lieu dans un contexte d'urgence pour **76%** des patients, à l'occasion d'une visite à domicile pour **56%**. Le patient était adressé en secteur public dans **83%** des cas et en secteur privé conventionné dans **17%** des cas.

Le codage de l'ensemble des hospitalisations pour lesquelles un motif en texte libre a été précisé par le médecin Sentinelles (**2925** 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) :

ICPC/appareil	Motif/appareil	Fréquence	Pourcentage
K	Système circulatoire	567	19,4%
D	Système digestif	538	18,4%
A	Général et non spécifique	464	15,9%
R	Système respiratoire	353	12,1%
P	Psychologique	208	7,1%
L	Système locomoteur	183	6,3%
N	Système neurologique	166	5,7%
U	Système urinaire	124	4,2%
T	Système métabolique et endocrinien	95	3,2%
B	Sang, lymphes, rate	73	2,5%
S	Peau	71	2,4%
X	Système génital féminin	29	1,0%
Y	Système génital masculin	21	0,7%
Z	Social	13	0,4%
F	Œil	10	0,3%
W	Grossesse et planification familiale	8	0,3%
H	Oreille	2	0,1%
		2925	100,0%

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

HOSPITALISATIONS BILAN JANVIER-DECEMBRE 2005



Incidence hebdomadaire des hospitalisations de janvier 1997 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES HOSPITALISATIONS : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	3107
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	3030

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	1 666 795
Estimation ponctuelle du taux d'incidence pour 100 000 habitants	2793

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence	[1 606 369 ; 1 727 221]
Taux d'incidence	[2693 – 2893]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	1553	1445	2998
Pourcentages	51,8	48,2	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 0,93, différent de 1 (P = 0,05)

(96,5% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
un mois	72 ans	102 ans

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

Lieu	Effectifs	Pourcentages
Cabinet	1055	34,8
Domicile	1696	56,0
Maison de repos	190	6,3
Autre	89	2,9
Total	3030	100,0

(97,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le contexte d'hospitalisation

Contexte	Effectifs	Pourcentages
Programmé	589	19,4
Urgence	2288	75,5
Réanimation	132	4,4
Autre	21	0,7
Total	3030	100,0

(97,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le secteur d'hospitalisation

Secteur	Effectifs	Pourcentages
Public	2509	82,81
Privé conventionné	518	17,13
Privé non conventionné	1	0,03
HAD	1	0,03
Total	3029	100,00

(97,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution d'âge des cas

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 4 ans	116	3,9	60 742	[28 577 ; 92 908]
5 - 9	49	1,6	23 448	[5 614 ; 41 282]
10 - 14	46	1,5	22 608	[7 157 ; 38 059]
15 - 19	48	1,6	27 803	[6 822 ; 48 784]
20 - 24	41	1,4	25 243	[6 066 ; 44 420]
25 - 29	50	1,7	27 575	[7 822 ; 44 420]
30 - 34	60	2,0	38 437	[16 103 ; 60 772]
35 - 39	71	2,4	41 473	[10 855 ; 72 092]
40 - 44	114	3,8	68 186	[25 429 ; 110 943]
45 - 49	108	3,6	66 318	[25 811 ; 106 825]
50 - 54	148	4,9	82 083	[30 431 ; 133 735]
55 - 59	158	5,3	96 440	[31 529 ; 161 351]
60 - 64	147	4,9	77 867	[31 673 ; 124 062]
65 - 69	184	6,1	97 480	[31 930 ; 163 029]
70 - 74	310	10,3	167 915	[85 479 ; 250 350]
75 - 79	396	13,2	180 299	[98 614 ; 261 984]
80 - 84	485	16,1	241 166	[112 974 ; 369 358]
85 - 89	238	7,9	124 523	[54 364 ; 194 682]
≥90	243	8,1	118 908	[61 286 ; 176 531]
Total	3012	100,0	1 588 514	

(96,9% des cas ont été décrits pour cet item)

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	Décompensation cardiaque	K77	143	4,89%
2	Douleur/crampes abdominal généralisé	D01	112	3,83%
3	Détérioration état général	A05	88	3,01%
4	Souffle court/dyspnée	R02	87	2,97%
5	Accident vasculaire cérébral	K90	76	2,60%
6	Douleur attribuée au coeur	K01	73	2,50%
7	Accident/trauma	A80	72	2,46%
8	Appendicite	D88	71	2,43%
9	Autres maladies système digestif	D99	66	2,26%
10	Pneumonie	R81	66	2,26%
11	Evanouissement/syncope	A06	63	2,15%
12	Fièvre	A03	57	1,95%
13	Carcinomatose (site primitif inconnu)	A79	51	1,74%
14	Autre fracture	L76	50	1,71%
15	Trouble dépressif	P76	46	1,57%
16	Autre anémie	B82	45	1,54%
17	Cholécystite/ lithiase biliaire	D98	41	1,40%
18	Bronchite aiguë/bronchiolite	R78	37	1,26%
19	Diabète sucre	T90	36	1,23%
20	Infarctus myocardique aigu	K75	35	1,20%
21	Autres maladies du système respiratoire	R99	35	1,20%
22	Angine de poitrine	K74	33	1,13%
23	Autres symptômes psychologiques	P29	31	1,06%
24	Phlébite/thrombophlébite	K94	30	1,03%
25	Infection généralisée, septicémie	A78	29	0,99%
26	Fibrillation auriculaire/flutter	K78	28	0,96%
27	Déshydratation	T11	27	0,92%
28	Autres troubles mentaux/psycho	P99	26	0,89%
29	Emphysème/Broncho-pneumopathie obstructive chron.	R95	26	0,89%
30	Fracture du fémur	L75	26	0,89%
31	Asthme	R96	26	0,89%
32	Vomissements	D10	26	0,89%
33	Autre problème de miction	U05	25	0,85%
34	Pyélonéphrite/pyélite aiguë	U70	24	0,82%
35	Autres maladies cardiaques	K84	24	0,82%
36	Hernie inguinale	D89	24	0,82%
37	Complication d'un traitement médical ou chirurgical	A87	22	0,75%
38	Embolie pulmonaire	K93	21	0,72%
39	Sentiment/comportement irritable/colère	P04	21	0,72%
40	Lésion discale/irradiation	L86	20	0,68%
41	Autres maladies du système urinaire	U99	20	0,68%
42	Autres mal acquises ostéo-articulaire	L99	19	0,65%
43	Cirrhoses / autres maladies du foie	D97	18	0,62%
44	Douleur abdominale localisée	D06	17	0,58%
45	Autres maladies neurologiques	N99	17	0,58%
46	Tentative de suicide	P77	17	0,58%

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 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, l'ensemble des médecins généralistes Sentinelles ont rapporté **124** tentatives de suicides (TS), dont **122** décrites individuellement. L'extrapolation de ces résultats à la population française métropolitaine permet d'estimer à **69 000** cas le nombre de TS vues par les médecins généralistes ($IC_{95\%}=[57\ 000 ; 82\ 000]$)*, correspondant à 114 cas pour 100 000 habitants ($IC_{95\%}=[94 ; 134]$)*. 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.

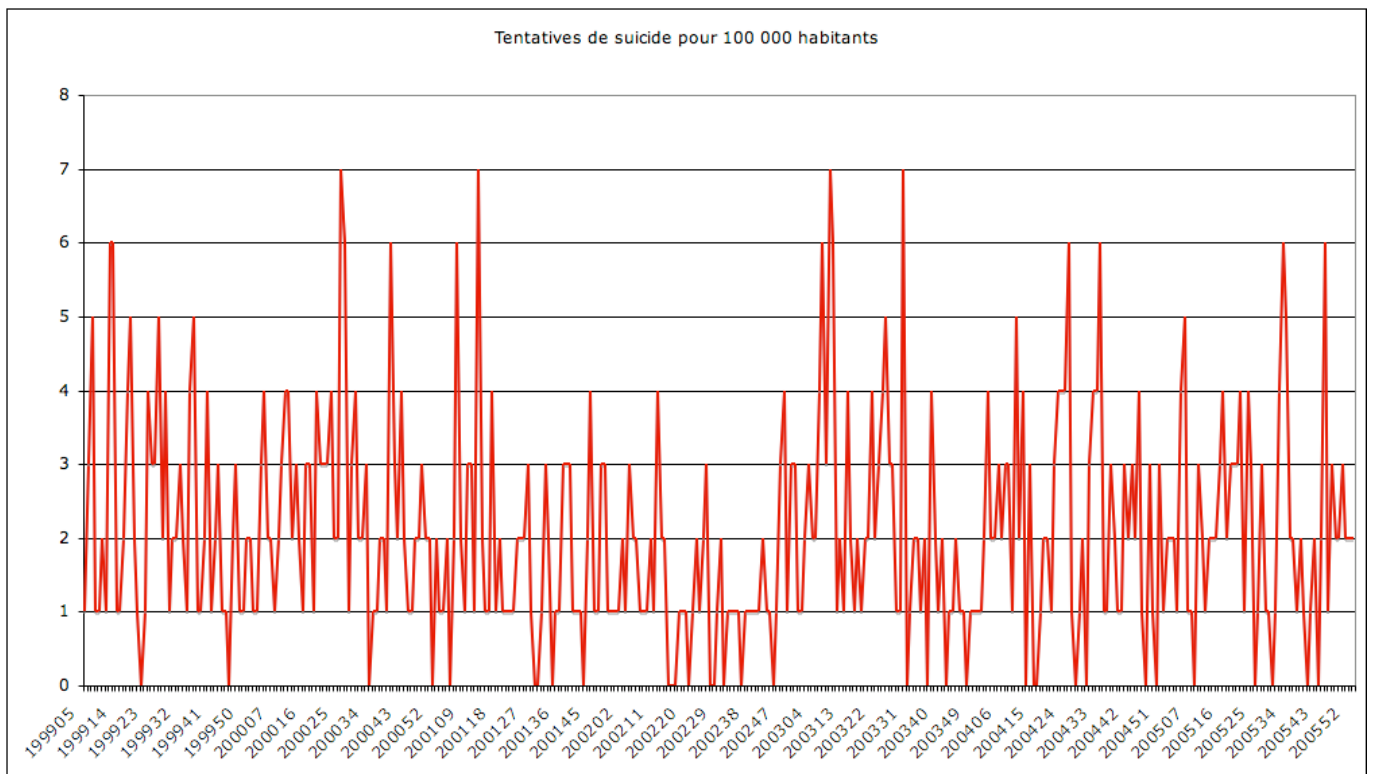
Les modalités de tentative de suicide les plus fréquemment rapportées dans notre série étaient médicamenteuses pour **57%** des cas. Les autres modalités étaient la pendaison (**16%** des cas), puis les armes à feu (**5%**) et la phlébotomie (**4%**), **18%** utilisaient d'autres modalités.

Parmi les tentatives de suicides rapportées, **24%** ont évolué vers le décès.

La classe d'âge la plus touchée était celle des **40 - 49 ans** avec **27%** des TS, puis venaient les 50 – 59 ans avec **19%** et les plus de 70 ans avec **12%**. Pour les autres classes d'âge, les pourcentages étaient inférieurs à **10%**. Cette année **65%** des TS ont été rapportés chez les hommes (sex-ratio = **1,16 Non Significatif**). Les antécédents de TS existaient pour **37%** 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 2005



Taux d'incidence des tentatives de suicide de janvier 1999 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES TENTATIVES DE SUICIDE : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	124
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	122

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	69 369
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	114

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	57 378 ; 81 900
Taux d'incidence	94 ; 134

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	56	65	121
Pourcentages	46,3	53,7	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 1,16 (NS)
(97,6% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
13 ans	44 ans	100 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentage	Incidence	IC 95%
0 - 14 ans	2	1,6	888	[0 ; 2 228]
15 - 19	9	7,4	3 990	[142 ; 7 839]
20 - 24	10	8,2	5 512	[768 ; 10 256]
25 - 29	5	4,1	2 374	[0 ; 4 884]
30 - 34	10	8,2	6 355	[0 ; 12 931]
35 - 39	6	4,9	2 878	[0 ; 6 100]
40 - 49	33	27,1	19 193	[6 796 ; 31 589]
50 - 59	23	18,9	10 025	[2 836 ; 17 213]
60 - 69	10	8,2	9 488	[0 ; 21 933]
≥70	14	11,5	8 534	[0 ; 18 161]
Total	122	100,0	69 237	

(98,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon l'antécédent de TS

	Antécédent		
	Non	Oui	Total
Effectifs	66	38	104
Pourcentages	63,5	36,5	100,0

(83,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la modalité de la TS

Modalité	Effectifs	Pourcentages
Médicament	69	56,6
Phlébotomie	6	4,9
Arme à feu	6	4,9
Pendaison	19	15,6
Autre	22	18,0
Total	122	100,0

(98,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon le suivi ambulatoire :

Ambulatoire	Effectifs	Pourcentages
Non	50	45,9
Oui	59	54,1
Total	109	100,0

(87,9% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon leurs conséquences :

Hospitalisation	Effectifs	Pourcentages
Non	42	35,9
Oui	75	64,1
Total	139	100,0

(94,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Décès	Effectifs	Pourcentages
Non	92	76,0
Oui	29	24,0
Total	121	100,0

(97,6% des cas ont été décrits pour cet item)

DESCRIPTION DES SUICIDES : JANVIER - DECEMBRE 2005

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	6	23	29
Pourcentages	20,7	79,3	100,0

Le sex-ratio (m/f) était égal à 3,83 différent de 1 ($P < 0,01$)

(96,5% des cas ont été décrits pour cet item)

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

Minimum	Médiane	Maximum
20	51	84

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages
0 - 14 ans	0	0,0
15 - 19	0	0,0
20 - 24	1	3,4
25 - 29	1	3,4
30 - 34	1	3,4
35 - 39	0	0,0
40 - 49	10	34,5
50 - 59	7	24,1
60 - 69	5	17,2
≥70	4	13,8
Total	29	100,0

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

Distribution des cas selon l'antécédent de TS

	Antécédent		Total
	Non	Oui	
Effectifs	17	7	24
Pourcentages	70,8	29,2	100,0

(82,8% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la modalité de suicide

Modalité	Effectifs	Pourcentages
Médicament	9	31,0
Phlébotomie	0	0,0
Arme à feu	3	10,3
Pendaison	11	37,9
Autre	6	20,7
Total	29	100,0

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

Distribution des cas selon le suivi ambulatoire :

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

(86,2% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon leurs hospitalisations :

Hospitalisation	Effectifs	Pourcentages
Non	22	91,7
Oui	2	8,3
Total	24	100,0

(82,8% 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.*

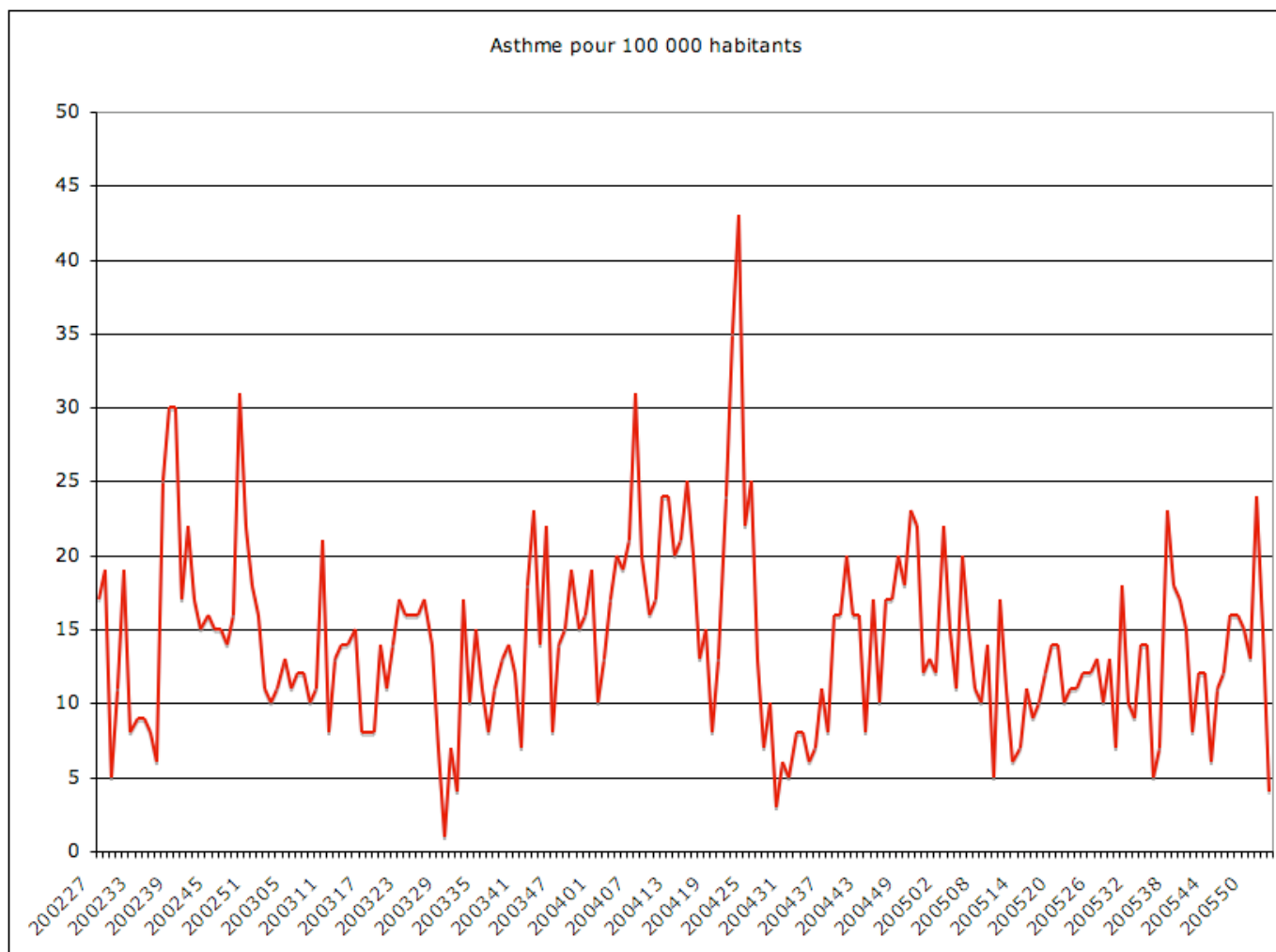
Entre le 3 janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2006, **721** cas de crise d'asthme ont été rapportés par les médecins Sentinelles, dont **700** individuellement décrits, soit un taux d'incidence annuelle estimé à près de **650 cas pour 100 000 habitants (IC95%=[600 ; 700])***, ce qui représente une estimation de **390 000** personnes ayant consulté leur médecin généraliste pour une crise d'asthme durant l'année 2005 (**IC95%=[360 000 ; 420 000]***).

Le sex-ratio (m/f) était de **0,97 (NS)** et l'âge médian des cas était de **24 ans**. Les moins de 5 ans représentaient **16%** des cas et la tranche des 5 à 14 ans **24%**.

28% des plus de 15 ans étaient fumeurs, **77%** asthmatiques connus, et **49%** présentaient un terrain atopique. **5%** 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 2005



Taux d'incidence des crises d'asthme de juillet 2002 à décembre 2005

Source : Réseau Sentinelles

DESCRIPTION DES CRISES D'ASTHME : JANVIER - DECEMBRE 2005

Nombre de cas déclarés par les médecins Sentinelles	721
Nombre de cas décrits par les médecins Sentinelles	700

Estimation ponctuelle de l'incidence : nombre de cas diagnostiqués par les médecins généralistes de France métropolitaine	389 335
Estimation ponctuelle du taux d'incidence annuelle pour 100 000 habitants	655

	Intervalle de confiance à 95%
Incidence annuelle	[360 490 ; 418 180]
Taux d'incidence	[607 ; 703]

Distribution des cas par sexe

	Sexe		Total
	féminin	masculin	
Effectifs	353	343	696
Pourcentages	50,7	49,3	100,0

Le sex-ratio (m/f) = 0,97 n'est pas statistiquement 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
2 mois	24 ans	96 ans

Distribution des cas par classe d'âge

Classes	Effectifs	Pourcentages	Incidence	IC 95%
0 - 4 ans	108	15,5	64 555	[15 014 ; 114 096]
5 - 14	169	24,3	86 379	[41 001 ; 131 757]
15 - 44	236	34,0	133 014	[55 474 ; 210 555]
45 - 64	91	13,1	49 623	[17 321 ; 81 925]
≥65	91	13,1	44 988	[18 000 ; 71 976]
Total	695	100,0	378 559	

(96,4% des cas ont été décrits pour cet item)

Répartition des cas : fumeurs âgés de plus de 15 ans

Fumeur	Effectifs	%
Non	297	72,1
Oui	115	27,9
Total	412	100,0

(99,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Distribution des cas selon la connaissance antérieure de l'asthme

	Asthme connu		
	Non	Oui	Total
Effectifs	160	533	693
Pourcentages	23,1	76,9	100,0

(96,1% des cas ont été décrits pour cet item)

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

	Terrain atopique		
	Non	Oui	Total
Effectifs	278	266	544
Pourcentages	51,1	48,9	100,0

(75,5% des cas ont été décrits pour cet item)

Sévérité : hospitalisation du cas

	Hospitalisation		
	Non	Oui	Total
Effectifs	643	37	680
Pourcentages	94,6	5,4	100,0

(94,3% des cas ont été décrits pour cet item)