bulletin épidémiologique hebdomadaire

BEH

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Affaires sociales,

de la Santé et de la Ville

Direction générale de la Santé

V.I.H. nouvellement dépistés dans 10 hôpitaux : p. 49.

Situation actuelle de la pandémie V.I.H./SIDA dans le monde : p. 51.

N° 11/1994

21 mars 1994

# ENQUÊTE

## CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS V.I.H. NOUVELLEMENT DÉPISTÉS, ACCUEILLIS PAR 10 HÔPITAUX DE LA RÉGION PARISIENNE

(2e semestre 1992)

F. BOURDILLON, C. PRADIER, J.-M. NADAL, E. ANDRÉ, J.-F. DELFRAISSY, G. BEZ *

La surveillance de l'épidémie d'infection à V.I.H. se base en France sur plusieurs types d'études : les déclarations obligatoires des cas de SIDA diagnostiqués, les activités de dépistage et la prévalence dans des groupes de populations spécifiques. À l'heure actuelle, nous disposons de peu d'éléments sur les personnes qui viennent de découvrir leur séropositivité. l'analyse des données issues du D.M.I. 2 (dossier médico-économique de l'immuno-déficience humaine), permet d'obtenir des informations sur ce domaine.

Nous avons analysé dans cette étude les caractéristiques des patients, nouvellement dépistés, atteints par le V.I.H., ayant consulté pour la première fois un hôpital de la Région parisienne, au cours du 2e semestre 1992, moins de 1 an après la découverte de leur séropositivité.

### MÉTHODES

Les données présentées dans cette étude sont issues du D.M.I. 2, logiciel médical qui intègre les informations concernant les patients atteints par le V.I.H. et ayant recours à l'hôpital. Cette base de données concerne une cinquantaine de services hospitaliers en France. Ces données nationales ne sont pas exhaustives puisque seuls certains hôpitaux participent au recueil de données du D.M.I. 2.

Pour cette étude, nous avons choisi 10 hôpitaux de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (1) [7 à Paris et 3 en banlieue proche] qui ont contribué à alimenter la base de données en participant activement au recueil et à la saisie des informations au cours du 2e semestre 1992.

3 074 patients atteints par le V.I.H., ayant eu recours au moins une fois à un de ces hôpitaux au 2e semestre 1992, ont été intégrés à l'étude qu'il s'agisse d'une consultation, d'une hospitalisation classique ou de jour. Parmi eux, 382 sujets (12,4 % des patients) ont eu pour la première fois un recours (2) à l'hôpital et ont découvert leur séropositivité moins de 1 an auparavant.

321 sujets adultes, 248 hommes et 73 femmes ont été finalement inclus dans l'étude, leur dossier étant suffisamment bien documenté (3).

Pour chacun des patients sont étudiés : le sexe, l'âge, la date de recours à l'hôpital, la date de la découverte de la séropositivité, le groupe de transmission, le taux de lymphocytes CD 4, le stade C.D.C. de l'infection par le V.I.H. Nous ne disposions pas d'informations concernant l'origine géographique et ethnique et sur les partenaires sexuels.

Un sous-groupe de 238 patients n'ayant jamais déclaré le SIDA a été analysé séparément.

### RÉSULTATS

**1. Les caractéristiques des sujets ayant consulté pour la première fois à l'hôpital et ayant découvert leur séropositivité depuis moins de 1 an ($n$ = 321).**

#### *Sexe et âge*

L'âge moyen de ces 321 sujets est de 35,9 ± 10,9 ans. Les hommes sont plus âgés que les femmes respectivement 37,8 ± 10,7 et 32 ± 10,8 ans ($p < 0{,}0001$).

Parmi les hommes, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 30-39 ans (35,1 %). Vient ensuite celle des 20-29 ans (30,6 %). Chez les femmes, la tranche d'âge la plus représentée est celle des de 20-29 ans (45,2 %) et celle des 30-39 ans (37 %).

#### *Groupe de transmission*

Les groupes de transmission les plus importants sont celui des hétérosexuels, 39,9 % des cas et celui des homo/bisexuels, 35,5 % des cas. Le groupe de transmission toxicomane représente 13,7 % des cas. Enfin 27 sujets, soit 8,4 % des cas n'ont pu être classés. Cette répartition est significativement différente ($p < 10^{-8}$) de celle des autres patients suivis à l'hôpital dépistés depuis plus d'un an (tabl. 1).

Tableau 1. — **Comparaison en fonction de la répartition par groupe de transmission entre les patients dont la découverte de séropositivité date de moins ou plus de 1 an.**

| 1er recours dépistage | Homo/ bisexuel | Hétéro- sexuels | Toxi- comanes | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| < 1 an | 114 (35,5 %) | 128 (39,9 %) | 44 (13,7 %) | 35 (10,9 %) | 321 (100 %) |
| > 1 an | 1 306 (47,4 %) | 512 (18,6 %) | 633 (23 %) | 302 (11 %) | 2 753 (100 %) |
| **Total patients suivis** | 1 420 (38,4 %) | 640 (27,7 %) | 677 (23,8 %) | 337 (10,1 %) | 3 074 (100 %) |

*Source :* D.M.I. 2.

#### *Stade de l'infection*

48,9 % des sujets présentaient un taux de T 4 < 200 et seuls 15,3 % des patients avaient un taux de T 4 > 500 (graph. 1).

25,9 % des patients étaient au stade du SIDA; 1,2 % au stade IV A, de la classification clinique de l'infection V.I.H. (C.D.C. 1986), 19,9 % avaient fait des infections opportunistes mineures (groupe IV C 2), 52,1 % étaient asymptomatiques ou lymphadénopathiques et enfin 0,9 % ($n$ = 3) présentaient des symptômes de primo-infection.

**2. Les caractéristiques des sujets ayant découvert leur séropositivité depuis moins de 1 an et n'ayant pas développé de SIDA ($n$ = 238).**

Ces 238 sujets se répartissaient en 173 hommes (72,7 %) et 65 femmes (27,3 %). Le groupe de transmission hétérosexuelle est le plus représenté :

* Mission SIDA : Direction des hôpitaux. Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville.

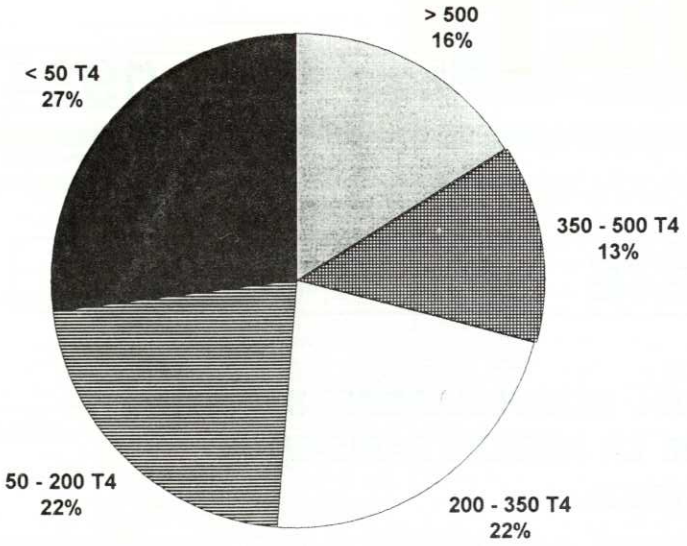
(1) A.-Béclère, Bicêtre, Broussais, Cochin-Tarnier, H.-Mondor, Laennec, Necker (adultes), La Pitié-Salpêtrière, Saint-Antoine, Saint-Louis.

(2) Il s'agit du premier recours hospitalier, que ce soit en consultation, hôpital de jour ou hospitalisation classique.

(3) Taux de CD 4 et stade C.D.C. relevés.


La publication d'un article dans le B.E.H. n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur(s) auteur(s) et peuvent être reproduits sans copyright avec indication de la source.

Graphique 1. – **Répartition par taux de T 4 des sujets venant de découvrir leur séropositivité** (1er recours à l'hôpital)




104 patients soit 43,7 %. Les homo/bisexuels représentent 31,9 %, les toxicomanes 13,9 % et les non-classés 8,4 %.

***Comparaison par groupe de transmission.***

Les sujets contaminés par voie hétérosexuelle, 104 sujets, sont à proportion égale du même sexe : femmes (50 %), hommes (50 %). Leur moyenne d'âge est de 35,3 ± 10,5 ans. Une majorité d'entre eux (60,6 %), a des T 4 ⩽ 350 (4). Ils se distinguent peu (tabl. 2) :

– des sujets contaminés par voie homo/bisexuelle (76 sujets), d'âge équivalent, 36,6 ± 10 ans, présentant des taux de T 4 plus bas (67,1 % ont des T 4 ⩽ 350 (5) – ns);

– des sujets toxicomanes (33 sujets), plus jeunes, 30,9 ± 8,3 ans ($p$ = 0,01), présentant des taux de T 4 plus bas (69,7 % ont des T 4 ⩽ 350 (6) – ns).

Tableau 2. – **Caractéristiques des patients en fonction de leur mode de transmission. 1er recours hospitalier (2e semestre 1992). Date de découverte de leur séropositivité < 1 an** (patients non atteints de SIDA).

| | Homo/ bisexuel | Hétéro- sexuels | Toxi- comanes | Autres | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | 76 (31,9 %) | 104 (43,7 %) | 33 (13,9 %) | 25 (10,5 %) | 238 (100 %) |
| Âge années | 36,6 ± 10,9 | 35,3 ± 10,5 | 30,9 ± 8,3 | 36,3 ± 10,9 | 35,2 ± 10,5 |
| Sexe masculin | 100 % | 50 % | 75,8 % | 80 % | 72,7 % |
| T 4 < 350 | 51 (67,1 %) | 63 (60,6 %) | 23 (69,7 %) | 19 (76 %) | 156 (65,5 %) |
| T 4 > 350 | 25 (32,9 %) | 41 (39,4 %) | 10 (30,3 %) | 6 (24 %) | 82 (34,5 %) |

*Source :* D.M.I. 2.

La répartition par sexe, en fonction des taux de T 4, des sujets contaminés par voie hétérosexuelle ne montrent pas de différence significative entre les hommes et les femmes : ils sont respectivement 69,3 % et 62,2 % à avoir des T 4 ⩽ 350.

## DISCUSSION

La présente étude montre, parmi les sujets ayant eu recours pour la première fois à l'hôpital et nouvellement dépistés, que la part des patients contaminés par voie hétérosexuelle est importante, alors que celle des toxicomanes apparaît en contrepartie peu importante. Elle met, également, en évidence l'arrivée tardive d'une partie de la population séropositive à l'hôpital.

• Le poids (39,9 %) des patients contaminés par voie hétérosexuelle ayant découvert leur séropositivité depuis moins de 1 an (y compris au stade SIDA) est supérieur à celui des homosexuels (35,5 %) alors que les patients contaminés par voie hétérosexuelle ne représentent en poids relatif que le troisième groupe de transmission au regard :

– des déclarations obligatoires, avec 12,6 % des cas de SIDA déclarés en 1992 en Île-de-France [3], ce qui n'est pas surprenant puisque l'on étudie là une affection par définition ancienne;

– des patients suivis dans les 10 hôpitaux concernés avec 27,7 % des 3 074 patients inclus dans l'étude. Ce dernier point suggère que la part des hétérosexuels dans la file active hospitalière devrait aller en augmentant dans les prochaines années.

L'analyse spécifique des sujets n'ayant pas développé de SIDA parmi les patients récemment dépistés et pris en charge à l'hôpital montre que les hétérosexuels constituent, alors, le premier groupe de transmission (43,7 %).

Cette tendance avait déjà été décrite, en France, en 1991, parmi les sujets nouvellement pris en charge par les C.I.S.I.H. [1].

• La part des toxicomanes ayant découvert leur séropositivité depuis moins de 1 an apparaît à l'inverse peu élevée (13,7 %). Elle est inférieure à la part que représentent les toxicomanes, 23,8 %, sur l'ensemble des patients suivis.

• Enfin ces sujets, nouvellement dépistés, découvrent tardivement leur séropositivité, puisque 48,9 % d'entre eux ont un taux de T 4 ⩽ 200 et 25,9 % sont déjà au stade SIDA. Ce retard au dépistage a été évoqué dans un récent travail sur les pneumocystoses en France [2].

Il faut, cependant, rappeler :

– que cette étude ne peut être considérée comme représentative de l'activité hospitalière de la Région parisienne. Les hôpitaux inclus dans cette étude n'ont pas été tirés au sort; ils ont été sélectionnés compte tenu de leur investissement dans le recueil de données D.M.I. 2. De plus, le recueil de données est limité, au sein de ces hôpitaux, aux services les plus concernés par la prise en charge des malades atteints par le V.I.H. et donc ne représente pas l'activité de l'ensemble de ces hôpitaux;

– que les sujets découvrant pour la première fois leur séropositivité ne consultent pas forcément d'emblée l'hôpital. Dépistés en ville, le premier bilan peut parfaitement être prescrit par leur médecin traitant, les patients n'étant adressés à l'hôpital qu'à l'apparition des premiers symptômes. En d'autres termes, les sujets récemment dépistés ont une plus grande probabilité d'être vus à l'hôpital s'ils sont à un stade avancé qu'à un stade plus précoce;

– le possible biais de recueil de données portant sur la date de découverte de séropositivité puisque ce recueil est basé sur la déclaration du patient (il en est de même en ce qui concerne le groupe de transmission). En l'absence de mention d'un test antérieur, c'est, alors, la date du premier test hospitalier qui est relevée;

– que la variable T 4 n'est pas un marqueur parfait : le profil de décroissance des taux de T 4 n'est pas le même selon les patients;

– enfin que le nombre de patients ayant plus de 500 T 4 est trop faible pour analyser les répartitions sur les sujets susceptibles d'avoir été infectés récemment.

## CONCLUSION

Malgré les très fortes incitations actuelles au dépistage réalisées par les pouvoirs publics, il existe encore une frange non négligeable de sujets atteints par le V.I.H. qui découvrent leur séropositivité très tardivement à l'apparition des signes cliniques, voire au stade SIDA.

Parmi les sujets ayant découvert, récemment, leur séropositivité, la part des hétérosexuels est importante témoignant, peut-être, de l'émergence de ce groupe de transmission en Région parisienne.

Il serait intéressant de connaître les raisons des retards au dépistage et de poursuivre l'analyse des files actives hospitalières qui constitue un indicateur épidémiologique venant compléter les systèmes d'observation mis en place dans le domaine de l'infection par le V.I.H.

Nous remercions les centres qui ont permis la réalisation de cette étude : A.-Béclère, Bicêtre, Broussais, Cochin-Tarnier, H.-Mondor, Laennec, Necker (adultes), La Pitié-Salpêtrière, Saint-Antoine, Saint-Louis.

## BIBLIOGRAPHIE

[1] VALLERON A.J. – **Risk group distribution of the new HIV + patients in French Hospitals.** – VIIe conférence internationale sur le SIDA, Florence , 16/21 juin 1991, abstract W.C. 3103.

[2] PRADIER C., DEMEULEMEESTER R., NADAL J.M., BOURDILLON F., ANDRÉ E., DELFRAISSY J.F., DELLAMONICA P., BEZ G. – **Pourquoi y a-t-il encore des pneumocystoses en France en 1992?** – *(À paraître).*

[3] BOURDILLON F. – **Le SIDA en Île-de-France. – Suivi épidémiologique.** – Rapport O.R.S. Île-de-France. – Juin 1993.

(4) 33,7 % des sujets contaminés par voie hétérosexuelle ont des T 4 ⩽ 200.
(5) 36,8 % des sujets contaminés par voie homo/bisexuelle ont des T 4 ⩽ 200.
(6) 39,4 % des sujets toxicomanes ont des T 4 ⩽ 200.

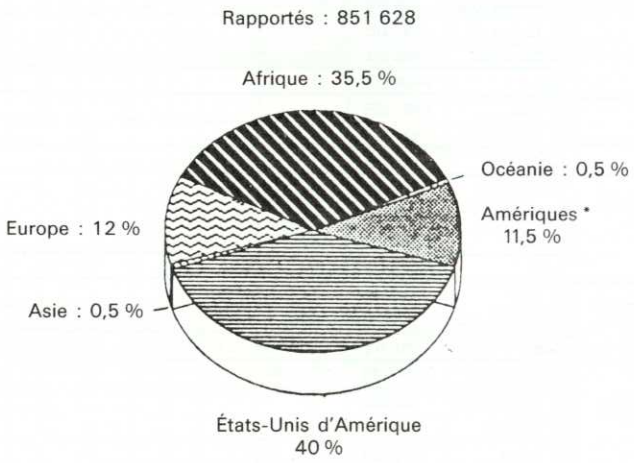
# SITUATION DANS LE MONDE

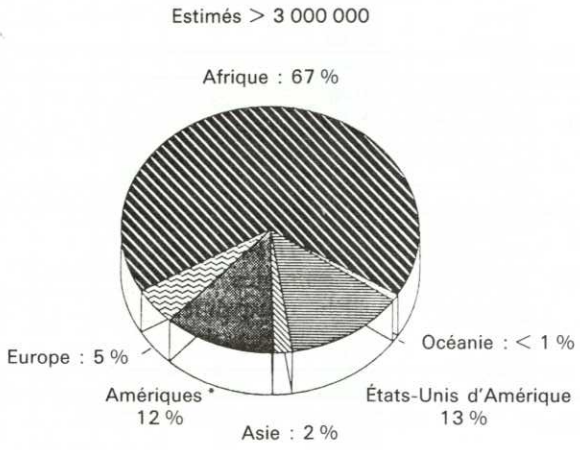
## LA SITUATION ACTUELLE DE LA PANDÉMIE DE V.I.H./SIDA DANS LE MONDE *

Au 31 décembre 1993, un total cumulé de 851 628 cas de SIDA chez l'adulte et l'enfant avaient été rapportés à l'O.M.S.

Le nombre de cas rapportés est entaché d'une erreur systématique par suite des lacunes du disgnostic, de la sous-notification et des retards dans la déclaration des cas. La figure 1 compare la répartition mondiale des cas de SIDA déclarés et estimés. On estime que plus de 3 millions de cas de SIDA se sont produits jusqu'ici. Bien que les pays en développement représentent environ la moitié du total cumulé des cas déclarés, l'O.M.S. estime qu'en fait largement plus des 3/4 des cas se sont produits jusqu'ici dans ces pays. En comparant ces estimations du nombre de cas de SIDA aux données dont on dispose sur la répartition et la propagation des infections à V.I.H. dans le monde, on estime que, fin 1993, plus de 14 millions d'adultes et plus de 1 million d'enfants ont été infectés par le V.I.H. depuis le début de la pandémie.

Figure 1. – **Nombre cumulé de cas de SIDA chez l'adulte et l'enfant, fin 1993**




* Sauf États-Unis.

Les estimations de l'incidence cumulée de l'infection à V.I.H. indiquée au tableau 1 représentent le nombre total estimé des infections à V.I.H. contractées depuis que la pandémie a débuté vers la fin des années 70. Les estimations de la prévalence de l'infection à V.I.H. représentent le nombre total de personnes vivantes infectées par le V.I.H. à un moment donné. Dans le cas d'une infection chronique comme l'infection à V.I.H., on constate que les estimations de l'incidence cumulée étaient voisines de celles de la prévalence au début de la pandémie. Cependant, comme il y a eu de nombreux décès parmi les personnes ayant contracté l'infection au début de la pandémie, l'écart entre ces 2 paramètres est désormais plus important. Au fur et à mesure de la progression de la pandémie, cet écart va encore s'amplifier.

C'est dans les régions où l'épidémie a le plus progressé – Australie, Amérique latine et Caraïbes, Amérique du Nord, Afrique subsaharienne et Europe occidentale – que l'écart entre les estimations de la prévalence de l'infection et son incidence cumulée sera le plus important (tabl. 1). Par exemple, l'estimation relative à l'Asie du Sud et du Sud-Est est à peu près identique (plus de 2 millions), qu'il s'agisse de l'incidence cumulée ou de la prévalence; en revanche, la prévalence estimative de l'infection pour l'Afrique subsaharienne est inférieure d'environ 2 millions à son incidence cumulée estimative.

Tableau 1. – **Estimation à la fin de 1993 de l'incidence cumulée des infections à V.I.H. et de la prévalence du V.I.H. chez l'adulte selon la région** (*Source* O.M.S.)

| Région | Incidence cumulée (nombre d'infections à V.I.H. à la fin de 1993) | Prévalence (nombre d'infections à V.I.H. à la fin de 1993) |
|---|---|---|
| Amérique du Nord | 1 000 000 + | 800 000 |
| Amérique latine et Caraïbes | 1 500 000 | 1 000 000 à 1 500 000 |
| Europe occidentale | 500 000 + | 400 000 + |
| Afrique du Nord et Moyen-Orient | 75 000 + | 75 000 + |
| Afrique subsaharienne | 9 000 000 | 7 000 000 + |
| Europe orientale et Asie centrale | 50 000 + | 50 000 + |
| Asie de l'Est et Pacifique | 25 000 + | 25 000 + |
| Asie de Sud et du Sud-Est | 2 000 000 + | 2 000 000 + |
| Australie | 25 000 + | 20 000 + |

* *Source :* O.M.S., *R.E.H.* 1994; 69 : 7-8.

*B.E.H.* n° 11/94

# Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Données provisoires non validées

Semaine du 28 février au 6 mars 1994

| RÉGIONS | DÉPARTEMENTS | POPULATION EN 1990 | Typho./Paratypho. | SIDA | Méningite à méningocoques | Brucellose | Tétanos | Tuberculose | T.I.A.C. | Botulisme | Légionellose | Poliomyélite |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ALSACE | 67 Rhin (Bas-) | 953 053 | | | | | | | | | | |
| | 68 Rhin (Haut-) | 671 319 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | Total | 1 624 372 | | | | | | | | | | |
| AQUITAINE | 24 Dordogne | 386 365 | | | | 1 | | 1 | | | | |
| | 33 Gironde | 1 213 499 | | | | | | 4 | | | | |
| | 40 Landes | 311 461 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 47 Lot-et-Garonne | 305 989 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 64 Pyrénées-Atlan. | 578 516 | | 6 | | | | | | | | |
| | Total | 2 795 830 | | 6 | | 1 | | 5 | | | | |
| AUVERGNE | 03 Allier | 357 710 | | | | | | 1 | | | | |
| | 15 Cantal | 158 723 | | | | | | | | | | |
| | 43 Loire (Haute-) | 206 568 | | | | | | 1 | | | | |
| | 63 Puy-de-Dôme | 598 213 | | | | | | 3 | | | | |
| | Total | 1 321 214 | | | | | | 5 | | | | |
| BOURGOGNE | 21 Côte-d'Or | 493 866 | | 1 | | | | | | | | |
| | 58 Nièvre | 233 278 | | | | | | | | | | |
| | 71 Saône-et-Loire | 559 413 | | | | | | 2 | | | | |
| | 89 Yonne | 323 096 | | | | | | 2 | | | | |
| | Total | 1 609 653 | | 1 | | | | 4 | | | | |
| BRETAGNE | 22 Côtes-d'Armor | 538 395 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 29 Finistère | 838 687 | | 1 | | | | | | | | |
| | 35 Ille-et-Vilaine | 798 718 | | 1 | | | | 5 | | | | |
| | 56 Morbihan | 619 838 | | | | | | 3 | | | | |
| | Total | 2 795 638 | | 2 | | | | 8 | | | | |
| CENTRE | 18 Cher | 321 559 | | | | | | 1 | | | | |
| | 28 Eure-et-Loir | 396 073 | | | | | | 1 | | | | |
| | 36 Indre | 237 510 | | | | | | | | | | |
| | 37 Indre-et-Loire | 529 345 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 41 Loir-et-Cher | 305 937 | | | | | | | | | | |
| | 45 Loiret | 580 612 | | 1 | | | | 1 | | | | |
| | Total | 2 371 036 | | 1 | | | | 3 | | | | |
| CHAMPAGNE-ARDENNE | 08 Ardennes | 296 357 | | | | | | | | | | |
| | 10 Aube | 289 207 | 1 | | | | | | | | | |
| | 51 Marne | 558 217 | | | | | | 3 | | | | |
| | 52 Marne (Haute-) | 204 067 | | | | | | 1 | | | | |
| | Total | 1 347 848 | 1 | | | | | 4 | | | | |
| CORSE | 2 A Corse-du-Sud | 118 174 | | 1 | | | | 3 | | | | |
| | 2 B Corse (Haute-) | 131 563 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| | Total | 249 737 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 4 | | | | |
| FRANCHE-COMTÉ | 25 Doubs | 484 770 | | 1 | | | | | | | | |
| | 39 Jura | 248 759 | | 2 | | | | | | | | |
| | 70 Saône (Haute-) | 229 650 | | | | | | | | | | |
| | 90 Terr. de Belfort | 134 097 | | | | | | | | | | |
| | Total | 1 097 276 | | 3 | | | | | | | | |
| ÎLE-DE-FRANCE | 75 Paris (Ville) | 2 152 423 | 1 | 17 | | | | 23 | | | | |
| | 77 Seine-et-Marne | 1 078 166 | | 1 | | | | 6 | | | | |
| | 78 Yvelines | 1 307 150 | | 2 | | 1 | | 12 | | | | |
| | 91 Essonne | 1 084 824 | 1 | 2 | | | | 6 | | | | |
| | 92 Hauts-de-Seine | 1 391 658 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 93 Seine-St-Denis | 1 381 197 | | 13 | | | | 26 | | | | |
| | 94 Val-de-Marne | 1 215 538 | | | | | | 14 | | | | |
| | 95 Val-d'Oise | 1 049 598 | | 4 | | | | 8 | | | | |
| | Total | 10 660 554 | 2 | 39 | | 1 | | 95 | | | | |
| LANGUEDOC - ROUSSILLON | 11 Aude | 298 712 | | | | | | | | | | |
| | 30 Gard | 585 049 | | 1 | | | | 3 | 1 | | | |
| | 34 Hérault | 794 603 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 48 Lozère | 72 825 | | | | | | | | | | |
| | 66 Pyrénées-Orient. | 363 796 | | | | | | | | | | |
| | Total | 2 114 985 | | 1 | | | | 3 | 1 | | | |
| FRANCE OUTRE-MER | 971 Guadeloupe | 386 987 | /// | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// |
| | 972 Martinique | 359 572 | | 3 | | | | | | | | |
| | 973 Guyane | 114 678 | | | | | | | | | | |
| | 974 Réunion | 597 823 | | | | | | 7 | | | | |

| RÉGIONS | DÉPARTEMENTS | POPULATION EN 1990 | Typho./Paratypho. | SIDA | Méningite à méningocoques | Brucellose | Tétanos | Tuberculose | T.I.A.C. | Botulisme | Légionellose | Poliomyélite |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LIMOUSIN | 19 Corrèze | 237 908 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 23 Creuse | 131 349 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 87 Vienne (Haute-) | 353 593 | | | | | | | | | | |
| | Total | 722 850 | | | | | | | | | | |
| LORRAINE | 54 Meurt.-et-Mos. | 711 822 | | 1 | | | | 2 | | | | |
| | 55 Meuse | 196 344 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 57 Moselle | 1 011 302 | | | | | | 3 | | | | |
| | 88 Vosges | 386 258 | | | | | | 2 | | | | |
| | Total | 2 305 726 | | 1 | | | | 7 | | | | |
| MIDI-PYRÉNÉES | 09 Ariège | 136 455 | | | | | | | | | | |
| | 12 Aveyron | 270 141 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 31 Garonne (Hte-) | 925 962 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 32 Gers | 174 587 | | | | | | | | | | |
| | 46 Lot | 155 816 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 65 Pyrénées (Htes-) | 224 759 | 1 | | | | | | | | | |
| | 81 Tarn | 342 723 | | 1 | | | | | | | | |
| | 82 Tarn-et-Gar. | 200 220 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | Total | 2 430 663 | 1 | 1 | | | | | | | | |
| NORD - PAS-DE-CALAIS | 59 Nord | 2 531 855 | | | | | | | | | | |
| | 62 Pas-de-Calais | 1 433 203 | | 1 | | | | 8 | | | | |
| | Total | 3 955 058 | | 1 | | | | 8 | | | | |
| NORMANDIE (BASSE-) | 14 Calvados | 618 478 | | | | | | 2 | | | | |
| | 50 Manche | 479 636 | | | | | | 5 | | | | |
| | 61 Orne | 293 204 | | | | | | | | | | |
| | Total | 1 391 318 | | | | | | 7 | | | | |
| NORMANDIE (HAUTE-) | 27 Eure | 513 818 | | | | | | | | | | |
| | 76 Seine-Maritime | 1 223 429 | | 2 | 1 | | | 6 | | | | |
| | Total | 1 737 247 | | 2 | 1 | | | 6 | | | | |
| PAYS DE LA LOIRE | 44 Loire-Atlant. | 1 052 183 | | 14 | | | | 1 | | | | |
| | 49 Maine-et-Loire | 705 882 | | | | | | | | | | |
| | 53 Mayenne | 278 037 | | | | | | 1 | | | | |
| | 72 Sarthe | 513 654 | | 1 | | | | 2 | | | | |
| | 85 Vendée | 509 356 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | Total | 3 059 112 | | 15 | | | | 4 | | | | |
| PICARDIE | 02 Aisne | 537 259 | | | | | | | | | | |
| | 60 Oise | 725 603 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 80 Somme | 547 825 | | | | | | | | | | |
| | Total | 1 810 687 | | | | | | | | | | |
| POITOU - CHARENTES | 16 Charente | 341 993 | | | | | | | | | | |
| | 17 Charente-Mar. | 527 146 | | | | | | | 1 | | | |
| | 79 Sèvres (Deux-) | 345 965 | | | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| | 86 Vienne | 379 977 | | | | 2 | | 1 | 1 | | | |
| | Total | 1 595 081 | | | 1 | 3 | | 2 | 2 | | | |
| PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR | 04 Alpes-Hte-Prov. | 130 883 | | | | | | | | | | |
| | 05 Alpes (Hautes-) | 113 300 | | | | 1 | | | | | | |
| | 06 Alpes-Marit. | 971 829 | | 11 | | | | 9 | | | | |
| | 13 B.-du-Rhône | 1 759 371 | | 7 | | | | | | | | |
| | 83 Var | 815 449 | | 1 | | 1 | | 1 | | | | |
| | 84 Vaucluse | 467 075 | | 3 | | | | | | | | |
| | Total | 4 257 907 | | 22 | | 2 | | 10 | | | | |
| RHÔNE - ALPES | 01 Ain | 471 019 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 07 Ardèche | 277 581 | | 1 | | | | 2 | | | | |
| | 26 Drôme | 414 072 | | | | | | 3 | | | | |
| | 38 Isère | 1 016 228 | | 2 | | | | 1 | | | | |
| | 42 Loire | 746 288 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 69 Rhône | 1 508 966 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 73 Savoie | 348 261 | /// | /// | /// | /// | Non reçu | /// | /// | /// | /// | /// |
| | 74 Savoie (Haute-) | 568 286 | | | | 1 | | 2 | | | | |
| | Total | 5 350 701 | | 3 | | 1 | | 8 | | | | |
| TOTAL DE LA SEMAINE | | | 5 | 99 | 3 | 9 | | 183 | 3 | | | |
| FRANCE MÉTROPOLITAINE TOTAL : 56 614 493 | 9 premières semaines de 1994 | | 29 | 1 122 | 77 | 29 | 6 | 1 697 | 49 | 10 | 14 | |
| | 9 premières semaines de 1993 | | 19 | 1 057 | 72 | 13 | 3 | 1 592 | 37 | | 9 | |

**Directeur de la publication** : P[r] J. F. GIRARD
**Rédacteur en chef** : D[r] Élisabeth BOUVET
**Rédaction** : D[rs] Jean-Baptiste BRUNET, Jean-Claude DESENCLOS, Brigitte HAURY, Anne LAPORTE, Agnès LEPOUTRE, Colette MOYSE, Véronique TIRARD
**Administration** : M. André CHAUVIN – **Secrétariat** : Mme Hortense PINVILLE
Responsable du numéro : A. LEPOUTRE - DGS - VS 2, pièce 214, tél. : 46 62 45 50
Direction générale de la Santé
Sous-direction de la Veille sanitaire
Bureau VS 2 : 1, place de Fontenoy, 75350 Paris 07 SP - Tél. : (1) 46 62 45 54
N° CPP : 2015 AD – N° INPI : 1 732 278 – ISSN 0245-7466

Revue disponible uniquement par abonnement : 250 F pour l'ensemble des publications de l'année civile ou pour les 52 numéros suivant la date d'abonnement.
Le seul mode de paiement accepté est le paiement à la commande. Les demandes d'abonnement doivent être faites exclusivement par courrier adressé à :

**IMPRIMERIE NATIONALE – DÉPARTEMENT DIFFUSION**
**B.P. 637, 59506 DOUAI CEDEX**

IMPRIMERIE NATIONALE 4 249052 P