



ANNEXE 4

CARACTÉRISTIQUES

INFORMATIQUES

1. SUIVI INFORMATIQUE DES DOSSIERS

2. CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES ET MOYENS UTILISÉS POUR LE TRAITEMENT DES DONNÉES



1. Suivi informatique des dossiers

numero

ENTRED - état du dossier

Attente dossier patient Attente dossier médecin
Attente autorisation patient Attente autorisation médecin

Conclusion

Patient arrêt
Médecin Patient arrêt
Médecin Médecin arrêt
Dossier complet

suivi du dossier

num patient
nom et prénom
(nom j)
adresse

réception dossier patient
autorisation signée
autres

renvoi autorisation patient
dr1
dr2

réception autorisation patient
autorisation signée
autres

envoi relance

Dr
adresse

envoi
relance tél
nb fois tél
nb fois renvoi

traité par

téléphone
téléphone
fax
mail
commentaires

réception dossier médecin
autorisation médecin signée
autres

renvoi autorisation médecin
dr1

réception autorisation médecin
autorisation médecin signée
autres

Mode Formulaire NUM



2. CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES ET MOYENS UTILISÉS POUR LE TRAITEMENT DES DONNÉES

L'équipe Entred était localisée à l'InVS. Le système informatique de l'Institut de Veille Sanitaire était constitué de deux réseaux interconnectés par l'intermédiaire de 2 routeurs et d'une ligne spécialisée.

- Le premier réseau était sous Novell Netware 5.0 installé sur un serveur Hewlett Packard NETSERVER LH3 (Pentium II 450 - 256 Mo de mémoire vive - 30 Go de disque dur en technologie RAID-5) à environ 160 micro-ordinateurs de type PC. Un système de sauvegarde permettait de faire un archivage quotidien des données du disque dur du serveur, sur des bandes de 40 Go, à l'aide du logiciel ARCSERVEIT 6.6. Des sauvegardes automatiques étaient réalisées tous les soirs, et les bandes étaient conservées dans un coffre (roulement sur 15 jours avec conservation d'une bande mensuellement).

- Le second réseau était sous Novell Netware 5.0 installé sur un serveur DELL POWEREDGE 4400 (Pentium III Xéon 800 - 256 Mo de mémoire vive - 24 Go de disque dur en technologie RAID-5) à environ 30 micro-ordinateurs de type PC. Un système de sauvegarde permettait de faire un archivage quotidien des données du disque dur du serveur, sur des bandes de 12/24 Go, à l'aide du logiciel ARCSERVEIT 6.6. Des sauvegardes automatiques étaient réalisées tous les soirs, et les bandes étaient conservées dans un coffre (roulement sur 15 jours avec conservation d'une bande mensuellement).

L'InVS avait accès à Internet par l'intermédiaire d'une liaison spécialisée. Le réseau local sous Novell Netware 5.0 était protégé de deux façons :

- un Firewall était en frontal d'Internet avec un certain nombre de règles ainsi qu'une translation d'adresses, en effet le réseau local utilisait des adresses non routable.
- Un routeur se trouvait entre le réseau local et le Firewall. Il empêchait par des 'access list' le passage de certaines machines.

En ce qui concerne Entred, le matériel et les protections suivantes étaient prévues :

- 1 poste PC (ou serveur) avec graveur CD et lecteur de sauvegardes (de type DAT), disposant de sa propre imprimante, et appartenant à l'Ancred. Ce poste sur lequel les données nominatives communiquées par la CnamTS étaient lues et transformées par le médecin chef de projet, servait également à créer un numéro de dossier, et les données indirectement nominatives des questionnaires étaient saisies et transformées, était sans accès au réseau InVS ni à l'Internet et placé sous la responsabilité du médecin chef de projet. L'accès aux données était protégé par l'utilisation d'un mot de passe au démarrage du PC, et d'un login et mot de passe pour la connexion. Ces protections étaient renforcées par l'utilisation d'un système de cryptage du répertoire où se trouvaient les données par le logiciel PGPDISK version 6.0.2i (1998) dont l'accès était restreint par l'utilisation d'une phrase de passe d'une quinzaine de caractères minimum. En cas d'inactivité de l'ordinateur, le répertoire se cryptait automatiquement au bout de 5 minutes.
- 1 poste PC appartenant à l'InVS mis à disposition du médecin chef de projet pour la lecture des données anonymisées, et bénéficiant d'une connexion élargie au réseau IVS/DMCT, à l'imprimante-fax IVS et à l'Internet. L'accès au PC et au réseau était protégé par un login et mot de passe.
- 1 portable PC appartenant à l'Ancred mis à disposition du chef de projet pour la lecture des données anonymisées. Les accès au PC et au réseau étaient protégés par un login et mot de passe.
- 1 poste PC appartenant à l'Ancred mis à disposition de la secrétaire et/ou d'un autre membre de l'équipe Entred (adjoint au chef de projet et/ou ARC) pour la lecture des données anonymisées, et



bénéficiant d'une connexion restreinte au réseau IVS, et d'un branchement sur imprimante personnelle. L'accès au PC et au réseau étaient protégés par un login et mot de passe.

- 1 poste PC appartenant à l'Ancred, mis à disposition dans les locaux de l'IVS pour les membres du Comité scientifique d'Entred ou ses partenaires et de l'ARC mi-temps pour la lecture des données anonymisées, sans connexion IVS ni Internet, et avec sa propre imprimante. L'accès aux données anonymisées était protégé par un mot de passe au démarrage et par un login et mot de passe pour la connexion.

Maintenance et développement :

La maintenance était effectuée par l'équipe InVS du SSI, en présence du chef de projet, sauf panne matérielle. La télémaintenance par le SSI était possible sur les seuls postes reliés au réseau IVS. En cas de panne matérielle, la maintenance était effectuée par la société tierce fournisseuse du matériel informatique, toujours en présence du chef de projet. Un registre de maintenance était tenu afin de garder trace des interventions, intervenants et dates.

Les protections supplémentaires comprenaient :

- La modification des mots de passe de connexion tous les 90 jours, d'une longueur minimale de 6 caractères alphanumériques, avec interdiction de réutiliser un mot de passe déjà joué.
- L'impossibilité de se connecter à plusieurs sous le même code.
- En cas de frappes incorrectes et successives du mot de passe (associé à un code utilisateur correct), invalidation du code utilisateur pour une durée d'une heure.
- Le cryptage des données nominatives à l'aide d'une phrase de passe d'une quinzaine de caractères minimum.
- En cas d'inactivité de l'ordinateur, le cryptage automatique au bout de 5 minutes du répertoire de données nominatives.
- La sauvegarde par l'utilisateur des données nominatives cryptées sous forme de cartouches DAT qui étaient gardées sous coffre fermé à clef sur place (InVS).
- La sauvegarde des données papier, dans une armoire forte fermée à clef, par l'utilisateur.
- La sauvegarde, sous coffre fort, et sous la responsabilité seule du médecin chef de projet, de la table de correspondance entre le numéro d'anonymat, le numéro de dossier et les données nominatives, et des compte rendus d'hospitalisation.
- L'utilisation d'une déchiqueteuse pour la suppression des données papier non gardées.

Logiciels et traitement des données Entred

- Le développement du masque de données et la saisie des questionnaires patients et médecins avec numéro de dossier ont été effectués par une même société prestataire de services.
- Les logiciels statistiques utilisés pour le traitement des données étaient SAS et SPSS. Il a été fait appel à un sous-traitant pour l'analyse des données économiques (requête Siam de la CnamTS), et pour l'analyse des données de qualité de vie, qui ont été auparavant anonymisées sous le numéro attribué par la CnamTS. Le médecin chef de projet et son équipe étaient responsables de l'analyse des autres données.
- La base de données d'analyse ne comprenait que des données indirectement nominatives, par croisement de variables et par le numéro d'anonymat attribué au patient par la CnamTS qui ne permettait pas, à lui seul, de retrouver le patient ni le dossier - questionnaire. La date de naissance exacte et le lieu de naissance étaient supprimés du fichier de données d'analyse. Les analyses des données ont été réalisées dans le plus strict respect de la confidentialité. Elles visaient notamment à faire les regroupements nécessaires pour ne pas rompre la confidentialité. Il était prévu un accès



aux données anonymisées pour les autres membres du Conseil Scientifique d'Entred et ses partenaires officiels.

Rapprochements et ou interconnexions d'informations prévus

Les interconnexions d'information prévues ont concerné le croisement de plusieurs fichiers grâce au numéro d'anonymat : les questionnaires patients, les questionnaires médecins obtenus directement par l'équipe Entred, les requêtes Siam de données de soins remboursés de la CnamTS sur les années 2001, 2002 et 2003, et les compléments d'information obtenus auprès des hôpitaux. Ces fichiers ont été vérifiés au moyen de l'âge et du sexe. L'enquête de mortalité a été effectuée par croisement des fichiers Entred avec les données du Cépi (ancien SC 8), au vu des accords conventionnels passés entre l'INSERM et l'InVS. Il n'y a pas de transmission d'informations nominatives entre la France et l'étranger.



ANNEXE 5

PUBLICATIONS ET COMMUNICATIONS



Articles Entred soumis ou en cours de préparation pour des revues scientifiques à comité de lecture

1. Hillier TA, Fosse S, Balkau B, Simon D, Eschwège E, Fagot-Campagna A. Weight, Metabolic Syndrome, and Coronary Heart Disease in Type 2 Diabetes: Associations among a National French Sample of Adults with Diabetes. The ENTRED Study. *Journal of the CardioMetabolic Syndrom* (sous presse).
2. Romon I, Fosse S, Eschwège E, Simon, Weill A, Varroud-Vial M, Detournay B, Fagot-Campagna A. Prevalence of macrovascular complications and cardiovascular risk factors in people treated for diabetes and living in France. The Entred study 2001 (soumis).
3. Marant C et al. The need for a better control of cardiovascular risk factors in people with type 2 diabetes (en cours).
4. Lecomte P et al. Self-monitoring of blood glucose in France: ENTRED Study 2001 (en cours).
5. Fagot-Campagna et al. Diabète: la prise en charge pour ALD est-elle liée à un meilleur suivi médical ? Données d'Entred 2001-2003

Articles Entred publiés dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire

1. Romon I, Dupin J, Fosse S, Dalichampt M, Dray-Spira R, Varroud-Vial M, Weill A, Fagot-Campagna A. Relations entre caractéristiques socio-économiques et état de santé, recours aux soins et qualité des soins des personnes diabétiques, Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2006 ; 45 : 347-350
2. Romon I, Fosse S, Weill A, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Prévalence des complications macrovasculaires et niveau de risque vasculaire des diabétiques en France. Etude Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2005 ; 12-13 : 46-48.
3. Fagot-Campagna A, Fosse S, Weill A, Simon D, Varroud-Vial M. Rétinopathie et neuropathie liées au diabète en France métropolitaine : dépistage, prévalence et prise en charge médicale. Etude Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2005 ; 12-13 : 48-50.
4. Névanen S, Sobngwi-Tambekou. J, Fosse S, Simon D, Weill A, Varroud-Vial M, Lecomte P, Fagot-Campagna A. Caractéristiques et état de santé des personnes diabétiques âgées et leur prise en charge médicale. Etude Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2005 ; 12-13 : 51-52.
5. Fagot-Campagna A, Simon D, Varroud-Vial M, Ihaddadène K, Vallier N, Scaturro S, Eschwège E, Weill A. Caractéristiques des personnes diabétiques traitées et adéquation du suivi médical du diabète aux recommandations officielles. Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2003 ; 49-50: 238-239.
6. Livinec F, Weill A, Varroud-Vial M, Simon D, Vallier N, Fagot-Campagna A. Caractéristiques régionales de la population diabétique traitée et de sa prise en charge médicale. Entred 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2003 ; 49-50 : 240-242.
7. Scaturro S, Weill A, Simon D, Varroud-Vial M, Vallier N, Petit C, Fagot-Campagna A. Caractéristiques des hospitalisations des personnes diabétiques traitées. Entred, 2001. *Bull Epidemiol Hebdo* 2003 ; 49-50 : 243-244.
8. Brindel P, Fagot-Campagna A, Petit C, Coliche V, Isnard H, Simon D, Varroud-Vial M, pour le Comité scientifique d'Entred. Entred : lancement d'une étude sur un échantillon national de 10 000 personnes diabétiques traitées. *Bull Epidemiol Hebdo* 2002 ; 20-21 : 88-89.

Autres articles

1. Fagot-Campagna A, Romon I, Fosse S, Varroud-Vial M, Weill A, Eschwège E, Simon D. Les principaux résultats de l'étude nationale Entred 2001-2003. *Diabétologie pratique*, sous presse.
2. Simon D, Weill A, Données épidémiologiques actuelles de la répartition des schémas thérapeutiques du diabète de type 2 en France. Collection de livres Pathologies Science Formation, John Libbey Ed, sous presse.
3. Fagot-Campagna A, Romon I, Marant C, Simon D, Eschwège E, Weill A, Fosse S, Varroud-Vial M. Confrontation de l'état des pratiques (Entred 2001-2003) aux nouvelles recommandations de prise en charge du diabète de type 2. Vers qui porter nos efforts, et quels efforts ? *Réseaux diabète* 2006 ; 29 : 8-11.
4. Simon D, Varroud-Vial M, Fosse S, Romon I, Weill A, Fagot-Campagna A. Etude ENTRED : synthèse des résultats. *Diabétologie, nutrition et facteurs de risque*, octobre 2005 ; 94(11) : 201-206.
5. Fagot-Campagna, A. Complications du diabète : "Peut mieux faire". *Concours Médical*, 11 mai 2005 ; 18 : 922-924.
6. Fagot-Campagna, A. Le diabète en France : quelles prévalences des complications, quel niveau de risque vasculaire et quelle qualité de prise en charge médicale ? Résultats de l'étude Entred. *Officiel santé*, mars-avril 2005 ; 28 : 30-36.



7. Fagot-Campagna A. Connaissance du diabète en France. Premier bilan de l'étude Entred. Revue de l'Association Française des Diabétiques « Equilibre », octobre 2004 ; 241 : 26-32.
8. Etude Entred : premiers résultats. Prévalence, la lettre de l'Institut de veille sanitaire, octobre 2004 ; 11 : 3.

Ouvrages/Mémoires/Thèses

1. Dupin J. Impact des caractéristiques socio-démographiques sur les facteurs de risque vasculaire, les complications et la prise en charge des personnes diabétiques. Université de Paris XI, Le Kremlin Bicêtre. Mémoire de DESS de Statistiques, septembre 2006. Directrice : Anne Fagot-Campagna.
2. Marant C. Prise en charge thérapeutique du risque cardiovasculaire des diabétiques de type 2 en France et étude de ses déterminants – Etude Entred. Université de Paris XI, Unité de formation et de recherche, Faculté de pharmacie de Chatenay Malabry. Thèse pour le Doctorat en Pharmacie, 13 décembre 2005. Directrice : Anne Fagot-Campagna.
3. Jourdan-DaSilva N. Instauration d'une insulinothérapie dans le diabète de type 2 : données épidémiologiques, Etude Entred 2001-2003. Université de Paris XI, Faculté de Médecine Paris-Sud. Thèse pour le Doctorat en Médecine, 18 octobre 2005. Directrice : Anne Fagot-Campagna.
4. Marant C. Prise en charge thérapeutique du risque cardiovasculaire des diabétiques de type 2, et étude de ses déterminants. Université de Paris XI, Le Kremlin Bicêtre. Mémoire de DESS de Statistiques, septembre 2005. Directrice : Anne Fagot-Campagna.
5. Sobngwi-Tambekou J. Caractéristiques et prise en charge du diabète du sujet âgé en France en 2001 – Etude Entred. Faculté de Médecine Paris-Sud, Université de Paris XI, Le Kremlin Bicêtre. Mémoire de DEA de santé publique, septembre 2003. Directrice : Anne Fagot-Campagna.
6. Ihaddadène K. Caractéristiques et suivi médical des personnes diabétiques traitées en France métropolitaine. Etude Entred sur 10 000 personnes affiliées au régime général. Faculté de Médecine Paris-Sud, Université de Paris XI, Le Kremlin Bicêtre. Mémoire de DESS de Statistiques, septembre 2002. Directrice : Anne Fagot-Campagna.

Communications orales en congrès

1. Marant C, Fosse S, Romon I, Weill A, Simon D, Varroud-Vial M, Malinsky M, Fagot-Campagna A. Quelle prise en charge de l'hypertension dans le diabète de type 2 ? Données d'Entred (Echantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques). XXV Journées de l'Hypertension Artérielle, Paris, 15 décembre 2005.
2. Fagot-Campagna A. Prise en charge du diabète de type 2 : Entred. Secondes rencontres « Nutrition-Diabète-Endocrinologie », Saint-Gilles-les-Bains, Île de la Réunion, 25-27 mai 2005.
3. Fagot-Campagna A. Caractéristiques, facteurs de risque cardiovasculaire et complications chez les diabétiques en France. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005 [symposium]. Diabetes Metab 2005 ; 31.
4. Simon D. Modalités et déterminants de la prise en charge des diabétiques en France. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005 [symposium]. Diabetes Metab 2005 ; 31.
5. Varroud-Vial M. Données régionales d'Entred et évaluation des réseaux. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005[symposium]. Diabetes Metab 2005 ; 31.
6. Hiebel A, Fagot-Campagna A, Fosse S, Varroud-Vial M, Weill A, Penfornis A, pour le Comité scientifique d'Entred. Dépistage de l'ischémie myocardique silencieuse (IMS) selon les recommandations de l'Alfédiem – SFC 2004 : population concernée. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005. Diabetes Metab 2005 ; 31 : 1S15.
7. Fagot-Campagna A. Les pratiques médicales en France en matière de diabète de type 2. MEDEC, Paris, 15-18 mars 2005.
8. Deschaseaux C, Detournay B, Fagot-Campagna A, Weill A, Simon D, Beltzer N, Petit C, Varroud Vial M. L'évaluation des consommations de soins hospitalières : Quelles sources utiliser ? Journées scientifiques de l'InVS, Paris, 7-8 Décembre 2004.
9. Fagot-Campagna A, Simon D, Weill A, Varroud-Vial M, Vallier N, Fosse S, Uhry Z. Modalités et résultats de la prise en charge des personnes diabétiques traitées en France. Journées scientifiques de l'InVS, Paris, 7-8 décembre 2004.
10. Mesbah M, Chwalow J, Fagot-Campagna A, Coliche V, Mollet E. Qualité de vie des personnes diabétiques traitées en France. Journées scientifiques de l'InVS, Paris, 7-8 décembre 2004.



11. Sobngwi-Tambekou J, Simon D, Varroud-Vial M, Weill A, Vallier N, Fagot-Campagna A. Entred 2001 : Caractéristiques et prise en charge du diabète du sujet âgé en France. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Nice, 23-27 mars 2004. *Diabetes Metab* 2004 ; 30(1) : 159.
12. Fagot-Campagna A. La surveillance du diabète en France : le jumelage des données d'enquête et des données médico-administratives. Journées annuelles de santé publique du Québec, Montréal, Canada, 1-4 décembre 2003.
13. Fagot-Campagna A. Quality of care - The French experience, the Entred study. Congrès de l'International Diabetes Federation, Paris, 24-29 août 2003.

Communications affichées en congrès

1. Marant C, Fosse S, Romon I, Weill A, Simon D, Eschwège E, Varroud-Vial M, Malinsky M, Fagot-Campagna A. Controlling the cardiovascular risk of people with type 2 diabetes living in France: the Entred study, 2001-2003. European Diabetes Epidemiology Group, Cracovie, 20-23 mai 2006.
2. Lecomte P, Romon I, Fosse S, Simon D, Fagot-Campagna A. L'utilisation des auto-analyseurs glycémiques en France métropolitaine - Etude Entred, 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Paris, 7-10 mars 2006. *Diabetes Metab* 2006 ; 32 : 1598.
3. Marant C, Fosse S, Romon I, Weill A, Simon D, Eschwège E, Varroud Vial M, Malinsky M, Fagot-Campagna A. Prise en charge thérapeutique du risque cardiovasculaire dans le diabète de type 2 en France – Etude Entred, 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Paris, 7-10 mars 2006. *Diabetes Metab* 2006 ; 32 : 1587.
4. Jourdan-DaSilva N, Fosse S, Eschwège E, Simon D, Weill A, Penfornis A, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Instauration d'une insulinothérapie dans le diabète de type 2 à partir des données Entred 2001-2003. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Paris, 7-10 mars 2006. *Diabetes Metab* 2006 ; 32 : 1564.
5. Penfornis A, Romon I, Fosse S, Eschwège E, Simon D, Weill A, Fagot-Campagna A, pour le Comité scientifique Entred. Par qui et comment sont suivis les diabétiques de type 1 ? Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Paris, 7-10 mars 2006. *Diabetes Metab* 2006 ; 32 : 1565.
6. Fagot-Campagna A, Fosse S, Weill A, Eschwège E, Varroud-Vial M, Simon D, for the Entred scientific committee. Preventive/care practices for microvascular complications and determinants of practices among people treated for diabetes. The Entred study, France 2001. European Diabetes Epidemiology Group, Hongrie, 2-4 avril 2005.
7. Fosse S, Romon I, Eschwège E, Simon D, Weill A, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A, for the Entred scientific committee. Estimating prevalence of micro and macrovascular complications among people treated for diabetes and living in France : limitations of self-reported and care provider reports for diabetes surveillance. The Entred study. European Diabetes Epidemiology Group, Hongrie, 2-4 avril 2005.
8. Mesbah M, Chwalow J, Fagot-Campagna A, Coliche V, Mollet E, Malinsky M, Penfornis A, Lecomte P, Ancred, Tours. Qualité de vie des personnes diabétiques non-insulino-traitées en France. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005. *Diabetes Metab* 2005 ; 31 : 1564.
9. Fosse S, Simon D, Weill A, Varroud-Vial M, Vallier N, Fagot-Campagna A. Caractéristiques et qualité de la prise en charge des personnes diabétiques suivies par les endocrinologues hospitaliers, libéraux, et les médecins généralistes-Etude Entred 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Lyon, 22-26 mars 2005. *Diabetes Metab* 2005 ; 31 : 1562.
10. Simon D, Scaturro S, Weill A, Detournay B, Petit C, Beltzer N, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Hospitalisations of diabetic patients in France in 2001. The Entred study. EDEG (European Diabetes Epidemiology Group), Salerne, Italie, 24-27 avril 2004.
11. Sobngwi-Tambekou J, Simon D, Varroud-Vial M, Weill A, Vallier N, Fagot-Campagna A. Characteristics and quality of care among elderly patients with diabetes. The ENTRED study, France. European Diabetes Epidemiology Group, Salerne, Italie, 24-27 avril 2004.
12. Fagot-Campagna A, Scaturro S, Varroud-Vial M, Weill A, Petit C, Vallier N, Simon D. Entred 2001 : traitements par biguanides en fonction de l'indice de masse corporelle (IMC) chez les personnes diabétiques traitées par antidiabétiques oraux (ADO) avec ou sans insuline. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Nice, 23-27 mars 2004. *Diabetes Metab* 2004 ; 30(1) : 1546.
13. Fagot-Campagna A, Ihaddadène K, Vallier N, Simon D, Varroud-Vial M, Weill A. The Entred Study demonstrates improvements in diabetes care process indicators among people treated with oral antidiabetic agents, France, 1998-2001. Congrès de l'International Diabetes Federation, Paris, 24-29 août 2003. *Diabetologia* 2003 ; 46(2) : A429-30.



14. Scaturro S, Fagot-Campagna A, Vallier N, Petit C, Isnard H, Varroud-Vial M, Simon D, Weill A. Characteristics of hospitalisations of persons treated for diabetes, France, 2001. Congrès de l'International Diabetes Federation, Paris, 24-29 août 2003. *Diabetologia* 2003 ; 46(2) : A239.
15. Livinec F, Weill A, Vallier N, Simon D, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Entred : comparaisons régionales des caractéristiques et de la prise en charge médicale de la population diabétique traitée. Congrès des Observatoires Régionaux de Santé, Clermont Ferrand, mai 2003.
16. Scaturro S, Fagot-Campagna A, Vallier N, Petit C, Isnard H, Varroud-Vial M, Simon D, Weill A. Echantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques : caractéristiques des hospitalisations, 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Bordeaux, 25-29 mars 2003. *Diabetes Metab* 2003 ; 29(1) : 1S82.
17. Livinec F, Weill A, Vallier N, Simon D, Varroud-Vial M, Isnard H, Fagot-Campagna A. Entred : caractéristiques régionales de la population diabétique traitée et de sa prise en charge médicale. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Bordeaux, 25-29 mars 2003. *Diabetes Metab* 2003 ; 29(1) : 1S82.
18. Fagot-Campagna A, Ihaddadène K, Vallier N, Simon D, Varroud-Vial M, Petit C, Weill A. Etude Entred : comparaison du suivi médical des personnes traitées par antidiabétiques oraux (ADO), par insuline et par association des deux en 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Bordeaux 25-29 mars 2003. *Diabetes Metab* 2003 ; 29(1) : 1S46.
19. Ihaddadène K, Weill A, Vallier N, Simon D, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Etude Entred : évolution du suivi médical des personnes diabétiques traitées par anti-diabétiques oraux seuls de 1998 à 2001. Congrès de l'Association de langue française pour l'étude du diabète et des maladies métaboliques, Bordeaux, 25-29 mars 2003. *Diabetes Metab* 2003 ; 29(1) : 1S82.
20. Livinec F, Fagot-Campagna A, Ihaddadene K, Vallier N, Varroud-Vial M, Simon D, Isnard H, Weill A. Entred : caractéristiques régionales de la population diabétique traitée et de sa prise en charge médicale. Journées scientifiques de l'Institut de veille sanitaire, Paris, 3-4 décembre 2002.
21. Scaturro S, Fagot-Campagna A, Vallier N, Isnard H, Varroud-Vial M, Simon D, Weill A. Entred : caractéristiques des hospitalisations au cours du diabète traité, France, 2001. Journées scientifiques de l'Institut de veille sanitaire, Paris, 3-4 décembre 2002.
22. Fagot-Campagna A, Bernard MH, Brindel P, Chwalow J, Coliche V, Detournay B, Eschwège E, Isnard H, Petit C, Scaturro S, Simon D, Varroud-Vial M, Weill A. Entred, Echantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques. Congrès de l'Association des épidémiologistes de langue française, Toulouse, 18-20 septembre 2002. *Revue d'épidémiologie et de santé publique* 2002 ; 50(4) : P31.
23. Fagot-Campagna A, Beltzer N, Bernard MH, Chwalow J, Coliche V, Detournay B, Eschwège E, Isnard H, Lang T, Simon D, Varroud-Vial M, Weill A. Evaluation nationale de l'état de santé et des modalités et résultats de prise en charge des patients diabétiques traités. Journées scientifiques de l'Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, 29-30 novembre 2001.
24. Simon D, Chwalow J, Coliche V, Eschwège E, Varroud-Vial M. Survey of type 2 diabetic patients in France. European Diabetes Epidemiology Group, Göteborg, Suède, 19-22 mai 2001.



ANNEXE 6

ABRÉVIATIONS



Liste des abréviations

| | |
|--------|--|
| ACM | ANALYSE DES CORRESPONDANCES MULTIPLES |
| ADO | ANTIDIABÉTIQUE ORAL |
| AFD | ASSOCIATION FRANÇAISE DES DIABÉTIQUES |
| ALD | AFFECTION DE LONGUE DURÉE |
| ANCREC | ASSOCIATION NATIONALE DE COORDINATION DES RÉSEAUX DIABÈTE |
| CNAMTS | CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS |
| CNIL | COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTÉS |
| CODE | COST OF DIABETES IN EUROPE |
| CODIAB | DIABETES COMPLICATION |
| DCCT | DIABETES CONTROL AND COMPLICATIONS TRIAL |
| DGS | DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ |
| DH | DIRECTION DES HOPITAUX |
| DHP | DIABETES HEALTH PROFILE |
| DOM | DÉPARTEMENT D'OUTRE-MER |
| ECG | ÉLECTROCARDIOGRAMME |
| ENTRED | ECHANTILLON NATIONAL TÉMOIN ET REPRÉSENTATIF DES DIABÉTIQUES |
| FAQSV | FOND D'AIDE À LA QUALITÉ DES SOINS EN VILLE |
| FINES | FICHER NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX |
| GHM | GROUPE HOMOGENÈME DE MALADES |
| HbA1c | HÉMOGLOBINE GLYQUÉE |
| HOPE | HEART OUTCOMES PREVENTION EVALUATION |
| IC | INTERVALLE DE CONFIANCE |
| IMC | INDICE DE MASSE CORPORELLE |
| INVS | INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE |
| IRDES | INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ |
| LDL | LOW DENSITY LIPOPROTEIN |
| MODY | MATURITY ONSET TYPE DIABETES OF THE YOUNG |
| NIR | NUMÉRO D'IMMATRICULATION INTER-RÉGIME |
| OR | ODD-RATIO |
| SAS | STATISTICAL ANALYSIS SYSTEM |
| SIAM | SYSTÈME D'INFORMATION DE L'ASSURANCE MALADIE |
| SF36 | SHORT FORM 36 ITEMS |
| UKPDS | UNITED KINGDOM PROSPECTIVE DIABETES SURVEY |