



LE POINT SUR...

LA SITUATION DES REGISTRES EN FRANCE EN 1997

L. CHÉRIÉ-CHALLINE *

En l'absence de politique officielle à l'origine, les registres français de morbidité se sont mis en place progressivement à la suite d'initiatives locales essentiellement dans 3 domaines : le cancer (1975), les malformations congénitales (1973) et les cardiopathies ischémiques (1984).

Souhaitant encadrer ce développement rapide et important, notamment des registres du cancer, et mettre en place une véritable politique dans ce domaine, le Gouvernement a créé par arrêté, le 10 février 1986, le Comité national des registres (CNR). Celui-ci est placé sous la double tutelle des ministères chargés de la Santé (Direction générale de la Santé) et de la Recherche (Institut national de la Santé et de la Recherche médicale), affichant ainsi les attentes des Pouvoirs publics par rapport à ces structures à la fois de la santé publique et de la recherche.

Le rôle du CNR entre 1986 et 1995 a été essentiellement un rôle d'expertise des registres en fonctionnement et des registres bénéficiant d'une subvention de l'État mais également un rôle moteur pour la valorisation des données à travers, d'une part, l'organisation d'un colloque à Strasbourg en 1990 intitulé « Recherches et politiques de santé : l'apport des registres de morbidité » et, d'autre part, l'organisation d'un séminaire au Palais de Luxembourg en 1994 sur le thème « Registres et décision en santé publique » destiné au bipôle « registres » et « décideurs ».

Souhaitant recentrer les missions de ce comité sur son rôle stratégique, étendre le champ couvert par ce comité de la morbidité aux événements de santé et mettre en place une procédure de qualification des registres, les ministres chargés de la Santé et de la Recherche ont pris un nouvel arrêté le 6 novembre 1995 ayant pour base légale les nouvelles dispositions législatives relatives au traitement de données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé (loi de 1994, décret de 1995).

DÉFINITION DU REGISTRE

Par l'arrêté du 6 novembre 1995 relatif au Comité national des registres, un registre est défini comme un recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé dans une population géographiquement définie, à des fins de recherche et de santé publique, par une équipe ayant les compétences appropriées.

1. Registres du cancer

Nombre

On comptabilise, en 1997 :

- 17 registres généraux du cancer dont 9 ayant obtenu un avis favorable du Comité national des registres en 1996, parmi lesquels 6 bénéficiant d'un financement d'aide au fonctionnement par l'INSERM et la DGS;
- 15 registres spécialisés du cancer (dont 4 digestifs, 5 registres des cancers de l'enfant, 1 hémopathie, 1 gynécologique, 1 sein, 1 sein-colon, 1 pleuro-pulmonaire, 1 thyroïde), 6 ayant reçu en 1996 un avis favorable du CNR parmi lesquels 3 bénéficiant d'un financement d'aide au fonctionnement par l'INSERM et la DGS.

Organisation des registres du cancer en réseau

Après une première phase d'activité marquée par la réalisation de travaux individuels essentiellement descriptifs, les responsables des registres de cancers ont pris conscience de la nécessité de développer une étroite collaboration. Elle a conduit à la constitution d'un Réseau des registres français de cancers (FRANCIM) regroupant tous les registres ayant obtenu un avis favorable du Comité national des registres.

En 1997, ce réseau comprend :

- les registres généraux des cancers du Bas-Rhin, du Calvados, du Doubs, de l'Hérault, de l'Isère, de la Manche, de la Martinique, de la Somme et du Tarn;
- les registres des cancers digestifs de Bourgogne et du Calvados, des cancers de l'enfant de Lorraine et Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse, des cancers gynécologiques et des hémopathies malignes de Côte-d'Or.

Initialement, ce réseau a défini des règles d'harmonisation des méthodes afin d'assurer la comparabilité des données. Par la suite, des travaux coopératifs ont été entrepris dans le domaine de l'épidémiologie descriptive, aboutissant à des publications conjointes. De manière plus récente, les études s'orientent vers l'évaluation des politiques des systèmes de santé, vers des travaux coopératifs en épidémiologie analytique et en évaluation des stratégies de prévention. Ce réseau a des liens étroits avec le CIRC (Lyon), le Groupe pour l'épidémiologie et l'enregistrement des cancers dans les pays de langue latine. Il participe à plusieurs actions concertées européennes notamment par le biais du réseau européen EUROCIM.

2. Registres des malformations congénitales

En 1997, 4 registres de malformations congénitales (Paris, Bas-Rhin, Bouches-du-Rhône, Centre-Est) couvrent les naissances (enfants nés vivants et mort-nés) et interruptions médicales de grossesse pour malformations des résidents de 19 départements français, soit un total de 180 000 naissances par an (1/4 des naissances françaises). Ces 4 registres ont reçu un avis favorable du CNR en 1996 et bénéficient en 1997 d'un financement d'aide au fonctionnement par l'INSERM et la DGS.

L'une des principales fonctions de ces registres est la surveillance épidémiologique (environnement, médicaments...). Elle s'effectue à l'échelon local-régional, national et international dans le cadre des activités du réseau EUROCIM auquel appartiennent les 3 registres, et du réseau international, l'International Clearinghouse for Birth Defects Monitoring Systems (ICBDMS), dont les registres du Bas-Rhin et de Paris sont membres. À noter qu'à l'initiative de la Direction générale de la Santé, la mise en place en janvier 1996 d'une coordination des 4 registres français de malformations congénitales (Bas-Rhin, Bouches-du-Rhône, Centre-Est, Paris) permet de renforcer cette surveillance épidémiologique intensive à l'échelon national.

Cette surveillance épidémiologique se situe dans un double contexte, celui de la surveillance-alerte au niveau de l'environnement, des médicaments, des pratiques obstétricales et des facteurs socio-démographiques mais également celui de la surveillance-évaluation des actions de prévention primaire (ex. : anomalies de fermeture du tube neural et acide folique), secondaire (ex. : échographie/marqueurs biologiques et trisomie 21) mais également tertiaire (ex. : choix des lieux d'accouchement et prise en charge chirurgicale dès la naissance) ainsi que l'évaluation des thérapeutiques (ex. : risque tératogène et non-respect du protocole du RU 486).

Les registres de malformations congénitales jouent également un rôle dans l'évaluation des besoins, l'évaluation des pratiques et des connaissances (analyse de l'attitude des médecins et des femmes vis-à-vis de l'interruption médicale de grossesse (IMG) après diagnostic prénatal ou rôle des inégalités socio-culturelles dans le recours au diagnostic prénatal et l'IMG...) mais également les recherches à visée étiologique. Ces dernières études sont le plus souvent de type cas-témoins multicentriques portant essentiellement sur les facteurs environnementaux et la génétique.

* Ministère du Travail et des Affaires sociales, Direction générale de la Santé, Sous-Direction Veille sanitaire.

3. Registres des cardiopathies ischémiques

Les 3 registres français ont été mis en place en 1984 dans le cadre d'une étude coopérative internationale coordonnée par l'OMS : le projet MONICA incluant 38 registres dans 21 pays. Ils couvrent en France les zones géographiques suivantes : la communauté urbaine de Lille et les départements du Bas-Rhin et de la Haute-Garonne.

Ils bénéficient d'une coordination nationale à Paris, au sein de l'Unité INSERM de recherche en épidémiologie cardiovasculaire (U 258). L'activité d'enregistrement doit se poursuivre dans le cadre du Projet MONICA, pour les événements survenus jusqu'en 1995 compris. Ces 3 registres ont reçu un avis favorable du CNR en 1996 et bénéficient en 1997 d'un financement d'aide au fonctionnement par l'INSERM et la DGS.

Outre l'activité de suivi épidémiologique de l'infarctus du myocarde dans la population des 25-64 ans dans ces 3 aires géographiques, ces registres ont mené des études d'évaluation des pratiques de prise en charge, ils ont développé des études sur les facteurs de risque dans la population générale des 25-64 ans (pression artérielle, cholestérolémie, tabagisme, index de masse corporelle, catégorie socio-professionnelle, apport nutritionnel, etc.). Les centres MONICA Strasbourg et MONICA Toulouse ont participé à l'étude CCEUROWOMEN dont l'objectif est d'analyser les particularités épidémiologiques de l'insuffisance coronaire aiguë chez la femme (mortalité, morbidité, prise en charge médicale, facteurs de risque...).

Dans le domaine de l'épidémiologie analytique, les registres de cardiopathies ischémiques constituent un outil particulièrement performant et utile que ce soit pour les études de cohorte que pour les études cas-témoins.

Ces registres développent également des travaux d'évaluation dans le domaine de la prévention, notamment des conditions d'accès aux soins d'urgence.

4. Registres d'autres pathologies

Ils sont de création plus récentes que les précédentes.

Parmi les 9 dossiers soumis pour avis au Comité national des registres en 1996, 6 ont obtenu un avis favorable du CNR en 1996 parmi lesquels seul 1 registre bénéficie en 1997 d'un financement d'aide au fonctionnement par l'INSERM et la DGS.

Les 6 registres ayant reçu un avis favorable du CNR en 1996 sont les suivants :

- le registre dijonnais des accidents vasculaires cérébraux;
- le registre du diabète insulino-dépendant de l'enfant (4 régions françaises);

- le registre des grossesses extra-utérines d'Auvergne;
- le registre des handicaps de l'enfant et l'observatoire périnatal d'Isère (RHEOP);
- le registre des maladies inflammatoires du tube digestif du Nord-Est de la France (EPIMAD);
- le registre des maladies inflammatoires du tube digestif de Bretagne.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Actes du colloque « Recherches et politique de santé : l'apport des registres de morbidité ». - Paris, éditions INSERM, 1992.
- [2] Actes du séminaire « Registres et décision en santé publique ». - Numéro spécial de la revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 44, 1996, supplément 1.
- [3] Rapport d'activité du Comité national des registres 1992-1996. - Paris, éditions INSERM (sous presse au 1-3-1997).
- [4] F. MENEGOUZ, R. BLACK, P. ARVEUX, V. MAGNE, J. FERLAY, A. BUÉMI, P. CARLI, G. CHAPELAIN, J. FAIVRE, M. GIGNOUX, P. GROSCLAUDE, J. MACE-LESEC'H, N. RAVERDY, P. SCHAFFER. - **Cancer incidence and mortality in France, 1975-1995.** - Article soumis au *European Journal of cancer prevention* en décembre 1996.
- [5] F. DE VATHAIRE, réseau FRANCIM. - **Estimation de l'incidence des cancers en France, 1983-1987.** - Paris, éditions INSERM, 1996.
- [6] **Cancer incidence in five continents.** - Lyon, éditions du CIRC, 1992, vol. VI.
- [7] J. GOUJARD, S. AYMÉ, E. ROBERT, C. STOLL, C. DE VIGAN, B. DOTT, C. FRANCANNET, H. MENDIZABAL, N. PHILIP, C. VICARD, V. VODOVAR. - **Impact des actions de dépistage en France sur la prévalence des naissances malformées, 1990-1994.** - *BEH*, n° 13/1997 p. 55-56.
- [8] Les registres français de cardiopathies ischémiques. L'infarctus du myocarde en France, 1985-1992. - Paris, éditions *La Fédération française de cardiologie*, 1996.
- [9] **La santé observée dans les régions de France.** - Paris, éditions de la Fédération nationale des observatoires régionaux de la Santé, 1997.

LISTE DES REGISTRES AYANT OBTENU UN AVIS FAVORABLE DU COMITÉ NATIONAL DES REGISTRES (situation au 1-1-1997)

Intitulé du registre	Nom du responsable	Lieu d'implantation	Téléphone	Télécopie
1. Cancers généraux - Bas-Rhin	M. le P ^r Schaffer	Strasbourg	03 88 36 85 97	03 88 24 01 31
2. Cancers généraux - Calvados	M. le D ^r Henry-Amar	Caen	02 31 45 50 93	02 31 45 50 97
3. Cancers généraux - Doubs	M. le P ^r Schraub	Besançon	03 81 21 83 14	03 81 21 83 11
4. Cancers généraux - Hérault	M. le P ^r Daures	Montpellier	04 67 41 34 17	04 67 61 31 24
5. Cancers généraux - Isère	M. le D ^r Menegoz	Grenoble	04 76 90 76 10	04 76 41 87 00
6. Cancers généraux - Manche	M. le D ^r Bertrand	Cherbourg	02 33 43 97 70	02 33 43 97 72
7. Cancers généraux - Martinique	M. le D ^r Le Mab	Fort-de-France	05 96 60 32 48	05 96 70 42 39
8. Cancers généraux - Somme	M ^{me} le D ^r Raverdy	Amiens	03 22 66 82 26	03 22 66 82 25
9. Cancers généraux - Tarn	M ^{me} le D ^r Roumagnac	Albi	05 63 47 59 51	05 62 26 42 40
10. Cancers digestifs - Bourgogne	M. le P ^r Faivre	Dijon	03 80 39 33 40	03 80 66 82 51
11. Cancers digestifs - Calvados	M. le P ^r Gignoux	Caen	02 31 06 31 36	02 31 06 44 68
12. Cancers enfant - Lorraine	M ^{me} le P ^r Sommelet	Vandœuvre-les-Nancy	03 83 15 45 31	03 83 15 47 35
13. Cancers enfant - PACA/Corse	M. le P ^r Bernard	Marseille	04 91 38 68 21	04 91 38 68 32
14. Cancers gynécologiques - Côte-d'Or	M. le D ^r Chaplain	Dijon	03 80 73 75 33	03 80 67 19 15
15. Hémopathies malignes - Côte-d'Or	M ^{me} le P ^r Carli	Dijon	03 80 29 33 14	03 80 29 36 60
16. Cardiopathies ischémiques - Bas-Rhin	M ^{me} le D ^r Arveiller	Strasbourg	03 88 36 85 97	03 88 24 01 31
17. Cardiopathies ischémiques - Haute-Garonne	M. le D ^r Ferrières	Toulouse	03 61 49 18 53	03 61 49 67 49
18. Cardiopathies ischémiques - Nord	M. le P ^r Amouyel	Lille	03 20 87 77 10	03 20 87 78 94
19. Malformations congénitales - Bas-Rhin	M. le P ^r Stoll	Strasbourg	03 88 16 10 12	03 88 16 13 30
20. Malformations congénitales - Bouches-du-Rhône	M ^{me} le P ^r Philip	Marseille	04 91 38 67 52	04 91 38 69 73
21. Malformations congénitales - Centre-Est	M ^{me} le D ^r Robert	Lyon	04 78 25 82 10	04 78 36 61 82
22. Malformations congénitales - Paris	M ^{me} le D ^r Goujard	Paris	01 42 34 55 75	01 43 26 89 79
23. Accidents vasculaires cérébraux - Dijon	M. le P ^r Giroud	Dijon	03 80 29 37 53	03 80 29 36 72
24. Diabète insulino-dépendant - 4 régions	M ^{me} le D ^r Lévy-Marchal	Paris	01 40 03 23 55	01 40 03 24 29
25. Grossesses extra-utérines - Auvergne	M ^{me} le D ^r Spira	Clermont-Ferrand	01 45 21 23 43	01 45 21 20 75
26. Handicaps de l'enfant - Isère	M ^{me} le D ^r Cans	Grenoble	04 76 87 62 40	04 76 46 81 06
27. Maladies inflammatoires du tube digestif - Bretagne	M ^{me} le D ^r Tron	Rennes	02 99 33 98 94	02 99 59 20 43
28. Maladies inflammatoires du tube digestif - Nord-Est France	M. le P ^r Cortot	Lille	03 20 44 53 43	03 20 44 69 45

COMITÉ NATIONAL DES REGISTRES

(Appel d'offres 1997)

Le Comité national des registres (CNR), conformément à l'arrêté du 6 novembre 1995 relatif au CNR et abrogeant l'arrêté du 10 février 1986 portant création du CNR est chargé notamment de proposer une politique de registres, de donner un avis sur l'opportunité de créer de nouveaux registres, un avis sur l'opportunité du maintien des registres existants et un avis sur l'opportunité d'un financement pour les registres qualifiés au sens de l'arrêté (c'est-à-dire les registres justifiant d'un avis favorable du CNR, d'un avis favorable du Comité consultatif sur le traitement de l'information en matière de recherche dans le domaine de la Santé et d'une autorisation de la Commission nationale de l'Informatique et des Libertés).

Le CNR se propose en 1997 d'examiner les dossiers des registres qui en feront la demande. Il peut s'agir de registres en fonctionnement ou de projets de création de registre.

Une priorité sera donnée aux demandes :

- établies dans des aires géographiques non encore couvertes (Ouest et Centre de la France);
- concernant des pathologies présentant un intérêt évident de santé publique et ne faisant pas encore l'objet de registre;
- mentionnant une réelle activité de recherche propre ou en collaboration avec des structures de recherche.

Le CNR insiste sur 4 points :

- la définition du registre : « Un recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé dans une population géographiquement définie, à des fins de recherche et de santé publique, par une équipe ayant les compétences appropriées »;
- le faible nombre de registres qui pourront éventuellement accéder à un financement public national (DGS, INSERM) en 1998;
- l'intérêt que portera le CNR à un projet entrant dans un cadre collaboratif de même thème (participation active à un réseau national ou international);
- la nécessité que la demande affiche des objectifs de recherche et d'action en santé publique et que ceux-ci ne puissent être résolus que par ce type d'enregistrement.

Les personnes intéressées devront remplir un dossier qui peut être obtenu auprès du secrétariat du CNR à l'adresse suivante :

Ministère du Travail et des Affaires sociales
Direction générale de la Santé, Sous-Direction de la Veille sanitaire/VS1
à l'attention de M^{me} le D^r L. Chérié-Challine
8, avenue de Ségur, 75350 PARIS 07 SP

Ce dossier sera transmis dans un premier temps à la DGS et à l'INSERM afin d'obtenir deux avis sur la qualité et l'intérêt des demandes respectivement pour la santé publique et pour la recherche. Il sera ensuite examiné par le CNR en février 1998.

La date limite de dépôt des dossiers auprès du secrétariat du CNR est le **30 juin 1997**.

Données provisoires non validées

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1992	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Polioomyélite	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1992	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Polioomyélite	
ALSACE	67 Rhin (Bas-)	961 020	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	LIMOUSIN	19 Corrèze	236 744	/	1	/	/	/	/	/	/	/	/	
	68 Rhin (Haut-)	681 443	/	/	/	/	/	/	3	1	/	/		23 Creuse	128 729	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	
	Total	1 642 463	/	/	/	/	/	/	3	1	/	/		87 Vienne (Haute-)	353 070	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	
AQUITAINE	24 Dordogne	388 669	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	LORRAINE	Total	718 543	/	1	/	/	/	/	/	/	/	/	
	33 Gironde	1 234 434	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		54 Meurthe-et-Mos.	708 658	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	40 Landes	315 605	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		55 Meuse	194 713	/	1	/	/	/	/	/	/	/		
	47 Lot-et-Garonne	305 945	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		57 Moselle	1 009 645	/	/	/	/	/	/	1	1	/		
	64 Pyrénées-Atlant.	589 415	/	/	/	1	/	1	/	/	/	/		88 Vosges	383 192	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
Total	2 834 068	/	/	/	1	/	1	/	/	/	/	Total	2 296 208	/	1	/	/	/	1	1	/	/	/			
AUVERGNE	03 Allier	355 438	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	MIDI-PYRÉNÉES	09 Ariège	136 867	/	1	/	/	/	/	/	/	/	/	
	15 Cantal	157 984	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		12 Aveyron	268 606	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	43 Loire (Haute-)	206 010	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		31 Garonne (Hte-)	955 113	/	9	/	/	/	/	/	/	/		
	63 Puy-de-Dôme	597 985	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/		32 Gers	174 579	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	Total	1 317 417	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/		46 Lot	157 679	/	/	/	/	/	/	1	/	/	/	
BOURGOGNE	21 Côte-d'Or	500 742	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	NORD-PAS-DE-CALAIS	65 Pyrénées (Htes-)	225 256	/	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/
	58 Nièvre	231 826	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		62 Pas-de-Calais	1 438 839	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	71 Saône-et-Loire	557 316	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		Total	3 979 198	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	89 Yonne	327 656	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		14 Calvados	625 665	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	
	Total	1 617 540	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		50 Manche	482 457	/	/	/	/	/	/	/	1	/	/	
BRETAGNE	22 Côtes-d'Armor	539 508	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	NORMANDIE (BASSE-)	61 Orne	295 199	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	29 Finistère	839 663	/	1	/	/	/	6	/	/	/	/		Total	1 403 321	/	/	/	/	/	/	2	/	/		
	35 Ille-et-Vilaine	816 111	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/		27 Eure	525 253	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	56 Morbihan	627 919	/	2	/	/	/	56	/	/	/	/		76 Seine-Maritime	1 229 154	/	4	1	/	/	/	/	/	/		
Total	2 823 201	/	3	/	/	/	8	/	/	/	/	Total	1 754 407	/	4	1	/	/	/	/	/	/	/			
CENTRE	18 Cher	322 945	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	NORMANDIE (HAUTE-)	44 Loire-Atlant.	1 071 359	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	28 Eure-et-Loir	400 317	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		49 Maine-et-Loire	713 790	/	1	1	/	/	/	1	/	/		
	36 Indre	237 996	/	1	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		53 Mayenne	281 277	/	1	/	/	/	/	1	1	/		
	37 Indre-et-Loire	538 680	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		72 Sarthe	518 117	/	/	/	/	/	/	3	/	/		
	41 Loir-et-Cher	308 963	/	/	/	/	/	3	/	/	/	/		85 Vendée	520 680	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
Total	2 401 288	/	2	/	/	/	4	/	/	/	/	Total	3 105 223	/	2	1	/	/	/	4	2	/	/			
CHAMPAGNE-ARDENNE	08 Ardennes	295 784	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	PICARDIE	02 Aisne	540 247	/	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	
	10 Aube	292 066	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		60 Oise	748 150	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	51 Marne	559 974	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/		80 Somme	552 766	/	/	/	/	/	/	1	/	/		
	52 Marne (Haute-)	202 636	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		Total	1 841 163	/	/	/	/	/	/	1	/	/		
	Total	1 350 460	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/		16 Charente	342 301	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	
CORSE	2 A Corse-du-Sud	119 427	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	POITOU-CHARENTES	17 Charente-Mar.	538 607	/	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	
	2 B Corse (Haute-)	132 675	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		79 Sèvres (Deux-)	346 228	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	Total	252 102	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		86 Vienne	387 125	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	25 Doubs	490 637	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		Total	1 614 261	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	39 Jura	251 790	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		04 Alpes-Hte-Prov.	133 745	/	/	/	/	/	/	1	/	/		
FRANCHE-COMTÉ	70 Saône (Haute-)	229 790	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	05 Alpes (Hautes-)	115 850	/	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	
	90 Terr. de Belfort	136 111	/	/	/	/	/	2	/	/	/	/		06 Alpes-Marit.	994 940	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	Total	1 108 328	/	/	/	/	/	2	/	/	/	/		13 B.-du-Rhône	1 784 855	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	75 Paris (Ville)	2 155 137	/	13	/	1	11	1	1	/	/	/		83 Var	849 740	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	77 Seine-et-Marne	1 130 058	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		84 Vaucluse	478 452	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
	78 Yvelines	1 339 661	/	1	/	/	3	/	/	/	/	/		Total	4 357 582	/	/	/	/	/	/	1	/	/		
	91 Essonne	1 117 764	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		01 Ain	487 431	/	/	/	/	/	/	/	1	/		
	92 Hauts-de-Seine	1 402 837	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		07 Ardèche	279 793	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
	93 Seine-St-Denis	1 403 136	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		26 Drôme	420 543	/	/	/	/	/	/	/	1	/		
	94 Val-de-Marne	1 232 407	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		38 Isère	1 038 241	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/		
95 Val-d'Oise	1 080 938	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	42 Loire	748 003	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/				
Total	10 861 938	/	14	/	1	14	1	1	1	/	/	69 Rhône	1 527 264	/	/	/	/	/	/	5	/	/				
LANGUEDOC-ROUSSILLON	11 Aude	303 694	/	/	/	/	/	2	/	/	/	/	RHÔNE-ALPES	73 Savoie	363 413	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	30 Gard	598 897	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		74 Savoie (Haute-)	596 392	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/			
	34 Hérault	823 589	/	1	1	/	/	/	/	/	/	/		Total	5 461 080	/	/	/	/	/	1	6	1	/		
	48 Lozère	72 724	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		01 Ain	487 431	/	/	/	/	/	/	/	1	/		
	66 Pyrénées-Orient.	372 622	/	1	/	/	/	2	/	/	/	/		07 Ardèche	279 793	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
Total	2 171 466	/	1	2	/	/	2	/	/	/	/	TOTAL DE LA SEMAINE FRANCE METROPOLITAINE	1	39	4	1	53	5	1	16	1	16				
FRANCE OUTRE-MER	971 Guadeloupe	407 485	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/	FRANCE METROPOLITAINE	15 premières semaines de 1997	25	897	142	21	1	1 857	74	1	16			
	972 Martinique	370 756	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/		15 premières semaines de 1996	32	1 599	130	27	7	2 142	57	13	21			
	973 Guyane	131 136	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/														
	974 Réunion	595 839	/	/	/	/	/	Non reçu	/	/	/	/														
	Total	1 505 216	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/														

Directeur de la publication : Pr J. F. GIRARD - Rédacteur en chef : Pr Élisabeth BOUVET
 Rédaction : Dr Jean-Baptiste BRUNET, Isabelle CAPEK, Corinne LEGOASTER, Agnès LEPOUTRE, Martine LEQUELLEC-NATHAN, Florence LOT, Vincent PIERRE, Isabelle REBIERE, Véronique VAILLANT. Administration : M. André CHAUVIN -
 Secrétariat : M^{me} Hortense PINVILLE Direction générale de la Santé - Sous-direction de la Veille sanitaire Bureau VS 2 : 1, place de Fontenoy, 75350 Paris 07 SP
 Tél. : 01 40 56 40 95 - N° CPP : 2015 AD - N° INPI : 1 732 278 - ISSN 0245-7466

Diffusion : LA DOCUMENTATION FRANÇAISE - Service abonnements

124, rue Henri-Barbusse, 93308 AUBERVILL