

## Maladies infectieuses et parasitaires

### Contexte national

Les maladies infectieuses traitées dans cette fiche sont celles du chapitre I de la classification internationale des maladies (CIM10). Des pathologies comme la grippe ou les pneumonies, essentielles d'un point de vue de santé publique, sont traitées avec les maladies respiratoires.

Les maladies infectieuses sont provoquées par des virus, des bactéries, des parasites (champignons, protozoaires et métazoaires), ou des prions. Elles sont le produit d'interactions entre un agent infectieux, un hôte et un environnement. La grande diversité de ces affections provient du nombre considérable de micro-organismes impliqués, qui peuvent provenir de réservoirs humains, animaux, alimentaires, environnementaux... Les maladies infectieuses sont transmissibles, leurs modes de transmission étant également très variés : contact direct, air, eau, alimentation, respiratoire, digestif, sexuel... Elles peuvent ainsi engendrer des endémies (persistance d'une maladie dans une région) et des épidémies (propagation rapide d'une maladie chez un grand nombre d'individus) qui, lorsqu'elles s'étendent largement dans le monde, donnent lieu à une pandémie. Ces phénomènes peuvent avoir des conséquences sanitaires dramatiques, comme par exemple, la pandémie de grippe espagnole au début du XIX<sup>e</sup> siècle (30 millions de morts) ou la présence endémique du paludisme dans de nombreuses régions tropicales et subtropicales (un à trois millions de décès par an dans le monde) [1].

L'amélioration de l'hygiène, l'introduction des antibiotiques, l'apparition et la diffusion des vaccinations ont permis une réduction majeure du risque infectieux au cours du XX<sup>e</sup> siècle dans les pays développés. Certaines maladies ont fortement régressé et la variole, responsable de millions de décès dans le monde, a été éradiquée grâce à la vaccination. La mortalité liée aux maladies infectieuses a diminué de façon très importante. Malgré ces progrès considérables, ces maladies restent une des principales causes de mortalité dans le monde. Elles sont responsables de 43 % des décès dans les pays en développement contre 1 % dans les pays industrialisés [2].

En France, 2 % des décès sont dus à des maladies infectieuses (plus de 11 000 décès en 2003) [3]. Ce taux de décès est l'un des plus élevés de l'Union européenne, plaçant la France au sixième rang (sur 23 pays documentés) [4]. Le risque de décès par maladies infectieuses a augmenté jusqu'au milieu des années 1990, puis diminué (fig. 5) [3], cette tendance étant essentiellement due à l'émergence du sida puis à la mise en place de traitements efficaces contre cette infection [5, 6]. La même évolution est constatée au niveau du nombre d'hospitalisations dans les services de court séjour : 1 % des séjours (plus de 200 000) avaient pour diagnostic principal une maladie infectieuse en 2004 ; comme les décès, ces séjours sont en diminution (- 18 % depuis 1998, fig. 6) [7]. La mortalité par infection augmente avec l'âge (2 % des décès par infection surviennent avant 25 ans, 20 % entre 25 et 65 ans, et 78,5 % après 65 ans) [3]. Près de 41 % des décès sont dus à des septicémies, ces pathologies représentant la principale cause de décès chez les sujets âgés (45 %). En dehors des septicémies, les infections intestinales (20 %) et les infections à méningocoques (17 %) dominent la mortalité infectieuse pour les sujets de moins de 25 ans, tandis que le sida (35 %) et les hépatites (11 %) dominent chez les adultes jeunes. Les mêmes pathologies constituent le motif principal des hospitalisations en court séjour : les infections les plus fréquemment en cause sont les infections intestinales (33 %) qui concernent essentiellement les moins de 25 ans et les septicémies (17 %

dont près des deux tiers affectent des personnes âgées (65 ans et plus). Les motifs de séjour des patients âgés de 25 à 65 ans sont plus hétérogènes, les pathologies les plus fréquentes étant les hépatites virales (17 %), les infections intestinales (14 %), les septicémies (13 %) et les maladies dues au VIH (12 %) [7].

Au cours des dernières décennies, l'augmentation des mouvements de population ou l'expansion du commerce international sont des exemples de facteurs qui ont transformé les micro-organismes, leur environnement mais aussi les dynamiques de transmission des maladies infectieuses. Ainsi, on observe une nette émergence et réémergence des infections : leur incidence dans les pays occidentaux a augmenté de 10 à 20 % ces quinze dernières années [2]. Certaines pathologies comme la tuberculose voient leur incidence augmenter, d'autres émergent véritablement en raison de la découverte d'un nouvel agent infectieux (virus Ebola, VIH 1 et 2...). En outre, l'utilisation importante d'antibiotiques ayant entraîné l'apparition de multirésistances, les traitements sont devenus moins efficaces, favorisant le développement des problèmes sanitaires tels que les infections nosocomiales.

La prévention des maladies infectieuses s'articule autour de plusieurs actions : l'amélioration et la diffusion des mesures d'hygiène, la vaccination, la connaissance des agents infectieux impliqués et du mode de transmission de la maladie, le dépistage et les traitements mais aussi la veille épidémiologique. En effet, une compréhension approfondie des dynamiques de propagation de ces maladies est indispensable à la prévention des épidémies. En France, cette surveillance, coordonnée par l'Institut de veille sanitaire (InVS), est basée sur des signaux issus soit de systèmes de surveillance (e.g. le système de notification hebdomadaire des maladies à déclaration obligatoire), soit de différentes institutions ou organismes (Ddass, Centres nationaux de référence (CNR), Centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN), réseaux de cliniciens ou de biologistes sentinelles volontaires, Organisation mondiale de la santé...).

### Dans les Pays de la Loire

■ 480 décès par maladies infectieuses et parasitaires (1 %) ont été dénombrés en moyenne chaque année entre 2001 et 2003. Ces décès surviennent le plus souvent (81 %) après 65 ans, mais on dénombre 90 décès avant 65 ans (fig. 1). Le taux masculin de mortalité est 1,6 fois supérieur au taux féminin (fig. 5). La même tendance évolutive qu'au niveau national est observée : augmentation du nombre de décès jusqu'au milieu des années 1990 puis diminution (impact de l'épidémie de sida). En 2001-2003, la mortalité par maladies infectieuses reste nettement inférieure à la moyenne nationale : - 22 % chez les hommes, - 17 % chez les femmes (fig. 1) [3].

■ Les maladies infectieuses et parasitaires ont constitué, en 2004, le diagnostic principal de 9 300 séjours hospitaliers de Ligériens dans les services de soins de courte durée. A structure par âge comparable, la fréquence de ces séjours est inférieure à la moyenne nationale (- 23 %). Cette moindre fréquence régionale s'observe pour tous les groupes de pathologies à l'exception des maladies dues au VIH (fig. 4). Comme au niveau national, entre 1998 et 2004, le nombre de ces séjours a globalement diminué de 9 % (fig. 6) [8].

### 1 Décès par maladies infectieuses et parasitaires

Pays de la Loire (moyenne 2001-2003)

	Moins de 65 ans	65 ans et plus	Total	ICM
Hommes	62	172	234	78*
Femmes	31	217	248	83*
<b>Ensemble</b>	<b>93</b>	<b>389</b>	<b>482</b>	<b>81*</b>

Source : INSERM CépiDc

\* différence avec la France métropolitaine significative au seuil de 5 %

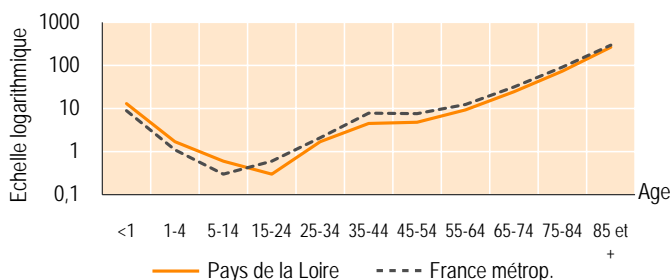
### Rang au niveau national

La région des Pays de la Loire se caractérise par une fréquence des séjours hospitaliers pour maladies infectieuses inférieure à la moyenne française.

Elle se situe au 22<sup>e</sup> rang des régions métropolitaines en 2003.

### 2 Taux de mortalité par maladies infectieuses et parasitaires selon l'âge

Pays de la Loire, France métropolitaine (moyenne 2001-2003)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

### 3 Admissions en affection de longue durée pour maladies infectieuses et parasitaires

Pays de la Loire (moyenne 2002-2004)

Code CIM10	Motif d'admission	Hommes		Femmes	
		Total	dont < 65 ans	Total	dont < 65 ans
A15-A19	Tuberculose	109	77	84	47
B15-B19	Hépatite virale	193	178	119	96
B20-B24	Maladies dues au VIH	100	98	49	48
B90-B94	Séquelles de maladies infectieuses et parasitaires	16	11	16	10
	Autres	4	1	3	1
<b>A00-B99</b>	<b>Ensemble des maladies infectieuses et parasitaires</b>	<b>422</b>	<b>365</b>	<b>271</b>	<b>202</b>

Source : URCAM - DRSM

### 4 Séjours hospitaliers pour maladies infectieuses et parasitaires<sup>1</sup>

Pays de la Loire (2004)

Code CIM10	Diagnostic d'hospitalisation	Nombre de séjours		ICH
		Total	% 75 ans et +	
A00-A09	Maladies intestinales infectieuses	2 890	11 %	71*
A15-A19	Tuberculose	315	20 %	64*
A40, A41	Septicémies	1 484	48 %	74*
A46	Erysipèle	1 129	49 %	nd
A50-A60, A63, A64	Infections sexuellement transmissibles	408	1 %	79*
B15-B19	Hépatites virales	645	4 %	70*
B20-B24	Maladies dues au VIH <sup>2</sup>	586	2 %	102
B50-B54	Paludisme	118	0 %	nd
	Autres	1 698	///	///
<b>A00-B99</b>	<b>Ensemble des maladies infectieuses et parasitaires</b>	<b>9 273</b>	<b>20 %</b>	<b>77*</b>

Source : PMSI (ARH, données domiciliées)

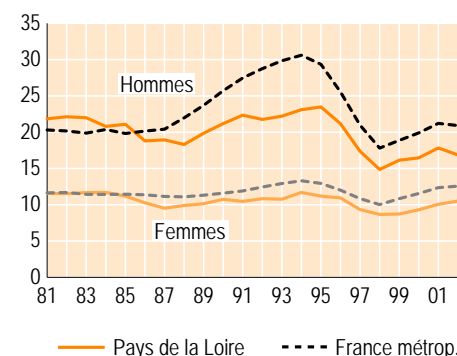
\* différence significative avec la France métropolitaine au seuil de 5 %

<sup>1</sup> séjours pour lesquels une maladie infectieuse ou parasitaire a constitué le diagnostic principal d'hospitalisation

<sup>2</sup> à ces séjours s'ajoutent 218 séjours pour séropositivité au VIH (code Z21).

### 5 Evolution du taux comparatif de mortalité par maladies infectieuses et parasitaires

Pays de la Loire, France métropolitaine (1981 - 2002)

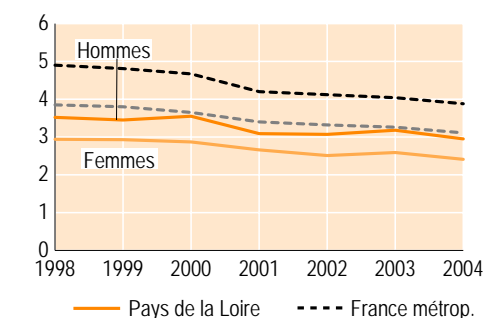


Sources : INSERM CépiDc, INSEE

Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

### 6 Evolution du taux comparatif d'hospitalisation pour maladies infectieuses et parasitaires

Pays de la Loire, France métropolitaine (1998 - 2004)



Source : PMSI (ARH, DREES)

Unité : pour 1 000

#### Définitions

**Affection de longue durée (ALD)** : voir fiche "Affections de longue durée".

**Causes médicales de décès** : l'analyse de la mortalité par maladies infectieuses et parasitaires est basée sur les codes CIM9 001-139 pour les années antérieures à 2000 et sur les codes CIM10 A00-B99 (sauf A48.3), D86, G93.3, J65, L08.1, L94.6, N34.1 pour les années plus récentes.

**Diagnostic (principal) d'hospitalisation** : voir fiche "Diagnosics d'hospitalisation".

**ICH** : Indice comparatif d'hospitalisation.

**ICM** : Indice comparatif de mortalité.

**Taux et indices comparatifs** : voir indicateurs.

## Maladies infectieuses et parasitaires

### Sources

1. Site internet de l'Institut Pasteur, dossier "Maladies Infectieuses", 2005.  
[www.pasteur.fr/actu/presse/dossiers/malinfectieuses/integral.htm](http://www.pasteur.fr/actu/presse/dossiers/malinfectieuses/integral.htm)
2. Rapport sur la santé dans le monde 1999. Pour un réel changement.  
OMS, 1999, 130 p.
3. Base nationale des causes de décès 1980-2003, Inserm CépiDc, exploitation Fnors - ORS
4. Site internet de Eurostat : Office statistique des communautés européennes  
[www.europa.eu.int/comm/eurostat](http://www.europa.eu.int/comm/eurostat)
5. Surveillance nationale des maladies infectieuses 1998-2000.  
InVS, 2003, 341 p.
6. Mortalité par maladies infectieuses en France. Situation actuelle et tendances évolutives.  
H. Lefèvre, G. Pavillon, A. Le Toullec *et al.* Dans *Surveillance nationale des maladies infectieuses, 2001-2003*, InVS, 2005  
[www.invs.sante.fr/publications/default.html](http://www.invs.sante.fr/publications/default.html)
7. Base nationale PMSI MCO 1998-2004, exploitation Drees
8. Base régionale PMSI 1998-2004, Drees - ARH des Pays de la Loire, exploitation ATIH (1998-2002) - ORS (2003-2004)

### Pour en savoir plus

- Infections virales aigües, importées, hautement contagieuses et leur prise en charge.  
HCSP. Ed. ENSP, 2001, 120 p. (Coll. Avis et Rapport)
- Site internet de l'Institut de veille sanitaire  
[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)
- Site internet de l'Organisation mondiale de la santé, thèmes de santé : maladies infectieuses  
[www.who.int/topics/infectious\\_diseases/fr](http://www.who.int/topics/infectious_diseases/fr)
- Site internet du Center for Disease Control and Prevention, dossier "Infectious Disease Information"  
[www.cdc.gov/ncidod/diseases/index.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/index.htm)