

Personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë en 2018

1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses (http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2021.pdf).
- Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) : certaines dépenses qui sont dans le périmètre de l'ONDAM sont non individualisables et ne peuvent donc pas être rattachées à un bénéficiaire de soins. De manière symétrique, certaines dépenses d'Assurance Maladie ne sont pas strictement incluses dans l'ONDAM, mais sont toutefois affectables individuellement. Des coefficients sont donc appliqués pour retrouver les dépenses constatées dans l'ONDAM.
- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes hospitalisées en médecine, chirurgie, obstétrique au cours de l'année n pour une embolie pulmonaire (diagnostic principal d'un des Résumés d'Unité Médicale).
- Les standardisations sont réalisées sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1er janvier 2019, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs.
- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2018, on dénombre 37 000 personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë, dont 55% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 69 ans et 71 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 41%, dont 66% sont des femmes. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 0,64‰ personnes (le dénominateur correspondant aux 57 928 600 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 0,66‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 0,26‰ sont prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë, contre 0,23‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 0,35‰ contre 0,23‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
des personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë par classe d'âge en 2018**

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Hommes							
Effectif	< 100	700	3 100	3 300	4 500	5 100	16 700
Taux brut	0‰	0,1‰	0,46‰	1,01‰	1,64‰	2,62‰	0,62‰
Femmes							
Effectif	< 100	1 000	2 600	2 200	4 400	10 100	20 300
Taux brut	0‰	0,14‰	0,32‰	0,58‰	1,3‰	3,14‰	0,65‰
Total							
Effectif	< 100	1 700	5 700	5 500	8 800	15 200	37 000
Taux brut	0‰	0,12‰	0,38‰	0,78‰	1,45‰	2,94‰	0,64‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
des personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë par région en 2018**

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	2 200	0,69‰	0,71‰	2 600	0,70‰	0,73‰	4 800	0,70‰	0,72‰
Bourgogne-Franche-Comté	900	0,78‰	0,73‰	1 200	0,93‰	0,87‰	2 000	0,86‰	0,80‰
Bretagne	600	0,50‰	0,50‰	800	0,52‰	0,51‰	1 400	0,51‰	0,50‰
Centre-Val de Loire	600	0,62‰	0,59‰	700	0,62‰	0,60‰	1 400	0,62‰	0,59‰
Corse	< 100	0,61‰	0,54‰	< 100	0,57‰	0,52‰	100	0,59‰	0,53‰
Grand Est	1 600	0,75‰	0,74‰	2 100	0,84‰	0,84‰	3 700	0,80‰	0,79‰
Guadeloupe	100	0,79‰	0,78‰	100	0,68‰	0,74‰	300	0,73‰	0,75‰
Guyane	< 100	0,24‰	0,41‰	< 100	0,33‰	0,74‰	< 100	0,29‰	0,57‰
Hauts-de-France	1 600	0,65‰	0,73‰	1 900	0,68‰	0,77‰	3 500	0,66‰	0,75‰
Ile-de-France	2 900	0,56‰	0,65‰	3 700	0,62‰	0,75‰	6 600	0,60‰	0,70‰
Martinique	100	0,82‰	0,70‰	200	0,92‰	0,91‰	300	0,88‰	0,81‰
Mayotte	< 100	0,11‰	0,20‰	< 100	0,23‰	0,54‰	< 100	0,17‰	0,36‰
Normandie	800	0,64‰	0,64‰	1 000	0,66‰	0,66‰	1 900	0,65‰	0,65‰
Nouvelle Aquitaine	1 300	0,59‰	0,55‰	1 600	0,60‰	0,55‰	2 900	0,59‰	0,55‰
Occitanie	1 400	0,62‰	0,60‰	1 600	0,61‰	0,59‰	3 000	0,61‰	0,59‰
Pays de la Loire	800	0,52‰	0,54‰	900	0,53‰	0,56‰	1 700	0,53‰	0,55‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 300	0,63‰	0,58‰	1 600	0,65‰	0,60‰	2 900	0,64‰	0,59‰
Réunion	100	0,29‰	0,36‰	100	0,30‰	0,45‰	300	0,30‰	0,41‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

3. Mortalité quelle que soit la cause

**Tableau 3. Effectifs et taux bruts de mortalité
 des personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë par classe d'âge en 2018**

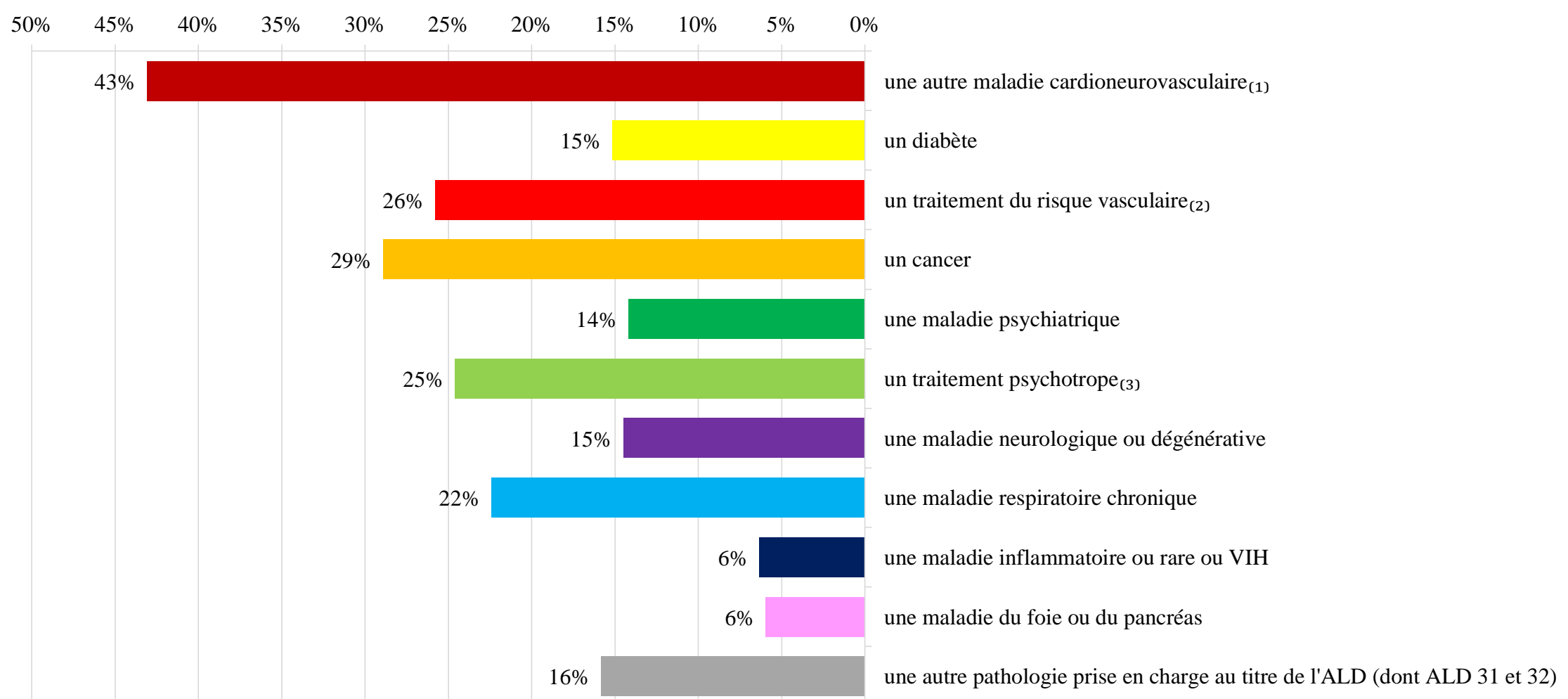
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	< 100	400	500	1 000	2 500	4 500
Effectif total	0	1 500	5 300	4 900	7 800	13 400	32 900
Taux brut	-	1,77%	6,78%	11,05%	13,34%	18,92%	13,68%

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général (hors Sections Locales Mutualistes)

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë décédées en 2018 sont respectivement de 76 ans et de 78 ans.

4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë,
 pourcentage de personnes avec au moins...**



Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Note : une personne peut être atteinte par plusieurs pathologies (prévalences non sommables)

⁽¹⁾ dont 0,8% Syndrome coronarien aigu ; 11,4% Maladie coronarienne chronique ; 1,5% Accident vasculaire cérébral aigu ; 6,3% Séquelle d'accident vasculaire cérébral ; 3,8% Insuffisance cardiaque aiguë ; 10,3% Insuffisance cardiaque chronique ; 7,1% Artériopathie oblitérante du membre inférieur ; 21,2% Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ; 5,9% Maladie valvulaire ; 2% Autres affections cardiovasculaires

⁽²⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie coronarienne, un accident vasculaire cérébral ou une insuffisance cardiaque - ni aigus ni chroniques -, ou une artériopathie oblitérante des membres inférieurs, ou une insuffisance rénale chronique terminale traitée, ou un diabète

⁽³⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie psychiatrique

5. Dépenses pour l'Assurance Maladie

Sur les 167 milliards d'euros de dépenses tous régimes confondus, 222 millions d'euros (0,1%) sont attribués à la prise en charge pour embolie pulmonaire aiguë :

- 38 millions d'euros pour les soins de ville (17%)
- 174 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (78%)
- 11 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (5%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 5 060 euros par personne (Régime Général + Sections Locales Mutualistes).

6. Evolutions entre 2012 et 2018

a. Evolution des effectifs et taux entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour embolie pulmonaire aiguë est de 2,35%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,01 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, les résultats ne sont pas modifiés.

b. Evolution des dépenses entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables à l'embolie pulmonaire aiguë est de 1,38%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de -0,55%. Les dépenses totales augmentent du fait d'une augmentation des effectifs de personnes concernées alors que la dépense moyenne par personne diminue.