

Personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique 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 ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 de cardiopathie ischémique, et/ou personnes hospitalisées en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) au cours des années n à n-4 pour ces mêmes motifs (diagnostic principal d'un des Résumés d'Unité Médicale ou diagnostic relié), et/ou personnes hospitalisées en MCO au cours de l'année n pour tout autre motif avec une cardiopathie ischémique comme complication ou morbidité associée (diagnostic associé, ou diagnostic principal ou relit d'un des Résumés d'Unité Médicale), et/ou personnes hospitalisées en Soins de Suite et de Réadaptation l'année n avec une cardiopathie ischémique comme manifestation morbide principale, affection étiologique ou diagnostic associé et sans hospitalisation pour syndrome coronaire aigu au cours de l'année n.
- 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 1 595 900 personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique, dont 31% de femmes. Les âges moyen et médian sont de 72 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 43%, dont 41% sont des femmes. Dans l'ensemble, 73% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec la maladie coronaire. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 27,55‰ 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 29,05‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 5,74‰ sont prises en charge pour maladie coronaire chronique, contre 6,1‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 9,65‰ contre 6,5‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
 des personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique 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	500	3 000	104 600	228 500	358 700	402 300	1 097 600
Taux brut	0,09‰	0,45‰	15,22‰	71,02‰	131,51‰	205,47‰	40,89‰
Femmes							
Effectif	400	1 400	31 900	67 000	114 700	282 800	498 300
Taux brut	0,07‰	0,19‰	4‰	17,38‰	34,31‰	87,72‰	16,03‰
Total							
Effectif	800	4 400	136 600	295 600	473 400	685 100	1 595 900
Taux brut	0,08‰	0,31‰	9,2‰	41,78‰	77,98‰	132,21‰	27,55‰

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

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
 des personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique 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	123 900	38,27‰	39,26‰	53 800	14,51‰	15,16‰	177 700	25,59‰	26,41‰
Bourgogne-Franche-Comté	51 000	46,51‰	42,77‰	23 700	18,63‰	17,20‰	74 600	31,53‰	29,00‰
Bretagne	48 300	38,30‰	38,39‰	21 400	14,52‰	14,41‰	69 700	25,48‰	25,13‰
Centre-Val de Loire	48 900	48,28‰	45,02‰	22 500	19,04‰	18,11‰	71 300	32,53‰	30,58‰
Corse	7 500	65,22‰	55,23‰	3 500	25,57‰	23,00‰	11 000	43,86‰	38,28‰
Grand Est	106 000	49,13‰	48,33‰	49 700	19,98‰	20,10‰	155 700	33,53‰	33,16‰
Guadeloupe	2 600	17,03‰	16,11‰	1 800	8,87‰	9,60‰	4 300	12,40‰	12,38‰
Guyane	900	11,23‰	20,14‰	500	5,27‰	13,38‰	1 500	7,94‰	16,66‰
Hauts-de-France	98 500	39,31‰	45,48‰	46 100	16,32‰	19,04‰	144 600	27,12‰	31,07‰
Ile-de-France	170 200	33,09‰	39,73‰	74 900	12,70‰	16,00‰	245 100	22,19‰	27,16‰
Martinique	2 500	17,59‰	15,14‰	1 600	8,32‰	7,95‰	4 100	12,31‰	11,10‰
Mayotte	200	3,28‰	6,12‰	< 100	0,91‰	2,25‰	200	1,98‰	4,31‰
Normandie	61 100	45,84‰	45,98‰	29 500	19,17‰	19,27‰	90 500	31,55‰	31,46‰
Nouvelle Aquitaine	101 700	45,36‰	41,56‰	44 100	16,55‰	15,20‰	145 800	29,72‰	27,18‰
Occitanie	104 900	45,87‰	43,89‰	46 000	17,19‰	16,77‰	150 900	30,41‰	29,27‰
Pays de la Loire	56 900	37,82‰	39,67‰	26 000	15,10‰	15,86‰	82 900	25,70‰	26,79‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	100 600	48,91‰	44,18‰	47 500	19,52‰	17,86‰	148 100	32,98‰	29,99‰
Réunion	10 700	26,62‰	38,16‰	5 400	11,70‰	19,37‰	16 000	18,65‰	28,19‰

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 maladie coronaire chronique par classe d'âge en 2018**

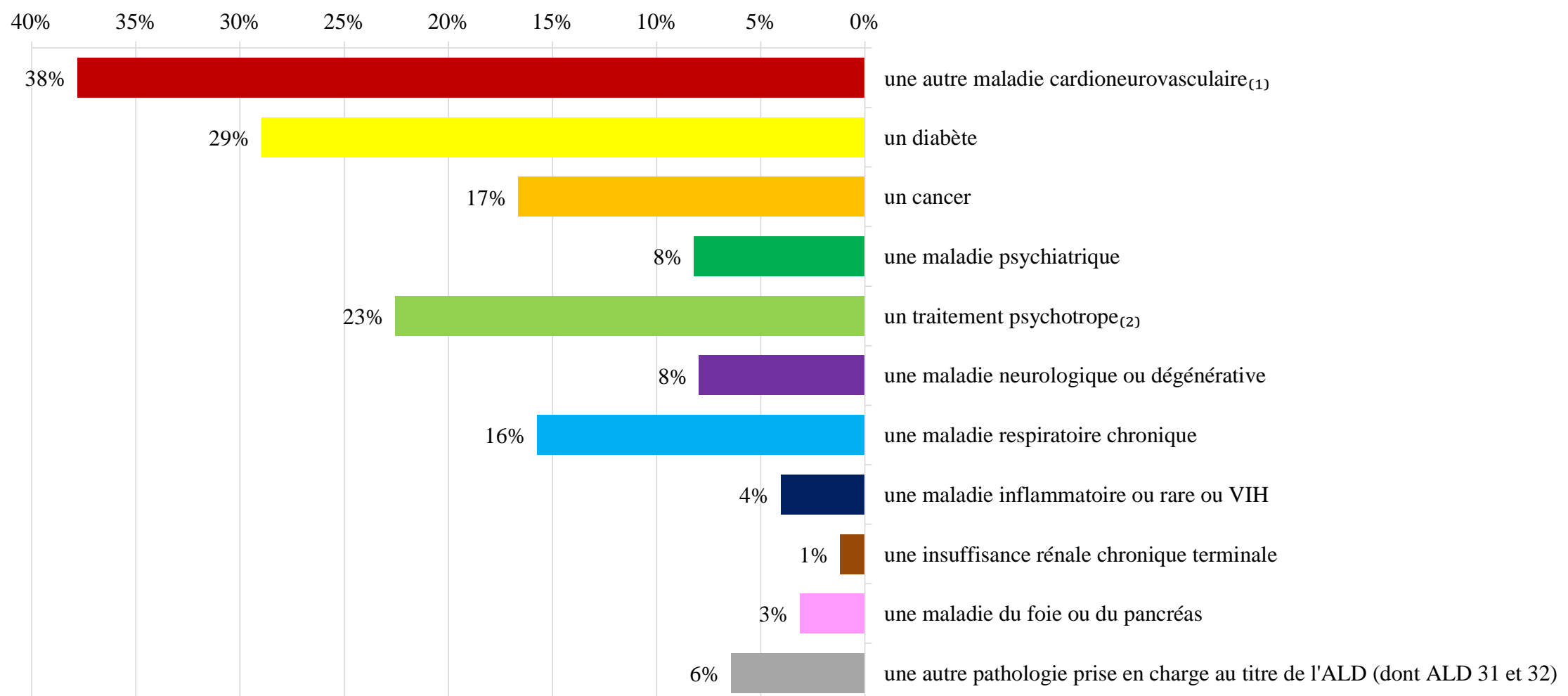
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	< 100	1 300	4 700	11 800	55 700	73 500
Effectif total	800	4 100	129 000	271 500	422 800	611 100	1 439 300
Taux brut	-	0,83%	0,98%	1,75%	2,79%	9,11%	5,11%

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

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique décédées en 2018 sont respectivement de 82 ans et de 84 ans.

4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour maladie coronaire chronique,
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 1,1% Accident vasculaire cérébral aigu ; 5,9% Séquelle d'accident vasculaire cérébral ; 3,9% Insuffisance cardiaque aiguë ; 9,3% Insuffisance cardiaque chronique ; 10,9% Artériopathie oblitérante du membre inférieur ; 18,4% Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ; 5,9% Maladie valvulaire ; 0,3% Embolie pulmonaire aiguë ; 2,6% Autres affections cardiovasculaires

⁽²⁾ 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, 3 239 millions d'euros (1,9%) sont attribués à la prise en charge pour maladie coronaire chronique :

- 1 794 millions d'euros pour les soins de ville (55%)
- 1 105 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (34%)
- 340 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (11%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 1 720 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 maladie coronaire chronique est de 2,6%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,31 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, elle est de 0,3 point.

b. Evolution des dépenses entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables à la maladie coronaire chronique est de 0,81%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de -1,52%. Les dépenses totales augmentent du fait d'une augmentation des effectifs de personnes concernées alors que la dépense moyenne par personne diminue.