

Personnes prises en charge pour maladie valvulaire 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 avec codes CIM-10 de maladie valvulaire (à l'exclusion des affections congénitales) au cours de l'année n, et/ou personnes hospitalisées en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) au cours des années n à n-4 pour les 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 maladie valvulaire comme complication ou morbidité associée (diagnostic associé, ou diagnostic principal ou rlié d'un des Résumés d'Unité Médicale), et/ou personnes hospitalisées en Soins de Suite et de Réadaptation l'année n avec une maladie valvulaire comme manifestation morbide principale, affection étiologique ou diagnostic associé.
- 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 360 800 personnes prises en charge pour maladie valvulaire, dont 49% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 74 ans et 77 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 56%, dont 55% sont des femmes. Dans l'ensemble, 52% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec la maladie valvulaire. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 6,23‰ 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 6,51‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 1,18‰ sont prises en charge pour maladie valvulaire, contre 1,13‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 1,68‰ contre 1,17‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
 des personnes prises en charge pour maladie valvulaire 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	1 000	3 000	15 200	25 100	50 200	90 900	185 400
Taux brut	0,19‰	0,45‰	2,21‰	7,79‰	18,4‰	46,45‰	6,91‰
Femmes							
Effectif	800	2 400	9 900	15 700	33 800	112 800	175 400
Taux brut	0,16‰	0,32‰	1,24‰	4,06‰	10,1‰	34,99‰	5,64‰
Total							
Effectif	1 900	5 400	25 100	40 700	83 900	203 800	360 800
Taux brut	0,18‰	0,38‰	1,69‰	5,76‰	13,83‰	39,32‰	6,23‰

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

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
 des personnes prises en charge pour maladie valvulaire 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	23 500	7,25‰	7,37‰	22 400	6,05‰	6,32‰	45 900	6,61‰	6,79‰
Bourgogne-Franche-Comté	9 100	8,30‰	7,58‰	8 200	6,42‰	5,93‰	17 300	7,29‰	6,67‰
Bretagne	9 500	7,55‰	7,66‰	8 600	5,86‰	5,85‰	18 200	6,64‰	6,61‰
Centre-Val de Loire	7 500	7,41‰	6,84‰	6 200	5,28‰	5,03‰	13 700	6,26‰	5,86‰
Corse	800	7,13‰	6,01‰	1 000	7,12‰	6,42‰	1 800	7,12‰	6,21‰
Grand Est	17 600	8,14‰	8,06‰	17 300	6,97‰	7,06‰	34 900	7,51‰	7,50‰
Guadeloupe	500	3,10‰	2,97‰	600	3,24‰	3,36‰	1 100	3,18‰	3,17‰
Guyane	200	1,98‰	3,44‰	200	1,78‰	3,86‰	300	1,87‰	3,66‰
Hauts-de-France	15 300	6,11‰	7,30‰	14 900	5,27‰	6,23‰	30 200	5,67‰	6,68‰
Ile-de-France	26 500	5,16‰	6,16‰	26 100	4,43‰	5,57‰	52 700	4,77‰	5,84‰
Martinique	600	4,20‰	3,62‰	700	3,63‰	3,47‰	1 300	3,88‰	3,53‰
Mayotte	< 100	1,33‰	1,79‰	< 100	0,70‰	1,26‰	100	0,98‰	1,50‰
Normandie	10 600	7,93‰	8,03‰	9 500	6,18‰	6,25‰	20 100	6,99‰	7,03‰
Nouvelle Aquitaine	20 400	9,08‰	8,25‰	17 500	6,58‰	6,06‰	37 900	7,72‰	7,03‰
Occitanie	16 500	7,22‰	6,82‰	15 500	5,81‰	5,68‰	32 100	6,46‰	6,19‰
Pays de la Loire	10 500	6,96‰	7,34‰	9 000	5,22‰	5,52‰	19 400	6,03‰	6,33‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	14 600	7,12‰	6,29‰	15 300	6,29‰	5,74‰	29 900	6,67‰	5,97‰
Réunion	1 600	3,90‰	5,77‰	2 000	4,36‰	7,20‰	3 600	4,15‰	6,52‰

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 valvulaire par classe d'âge en 2018**

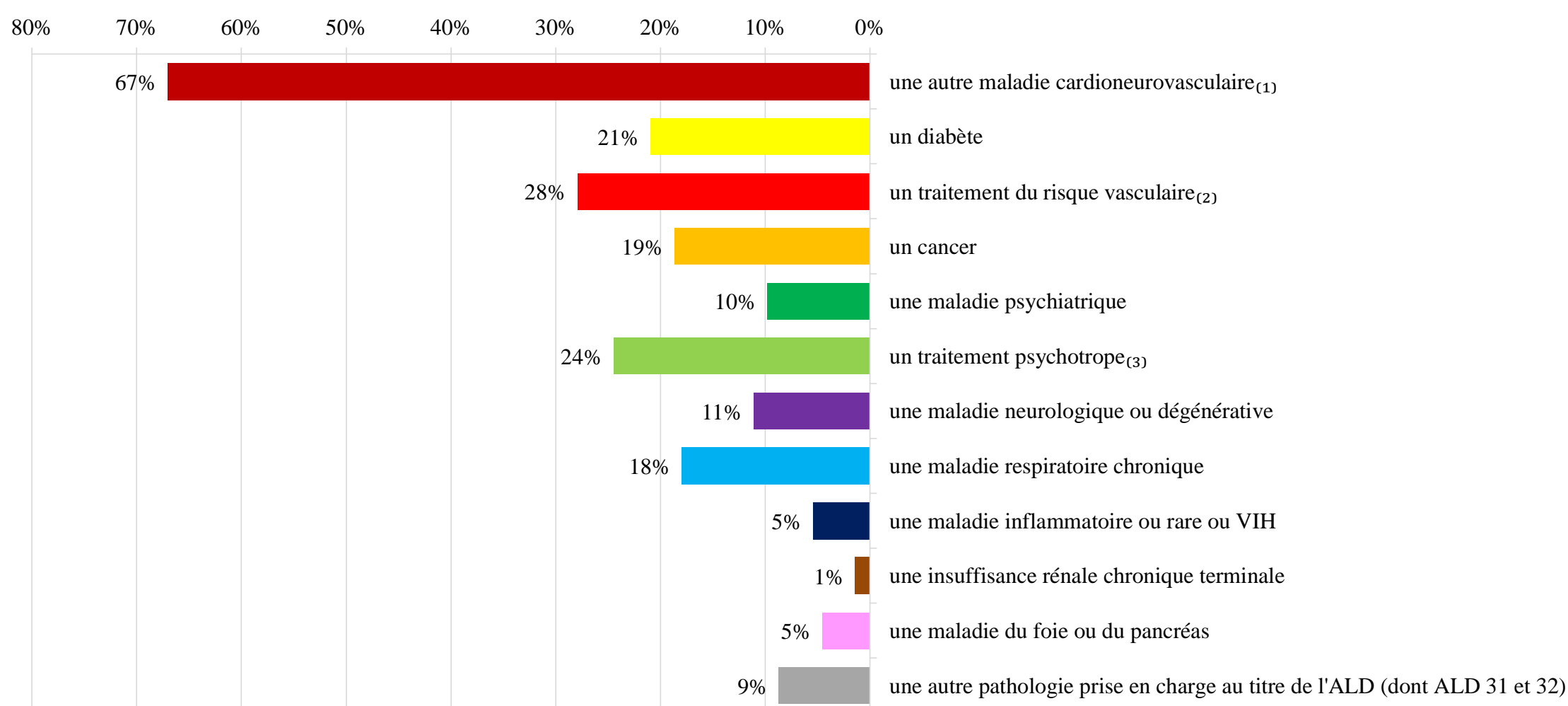
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	< 100	400	1 200	3 400	24 100	29 200
Effectif total	1 800	4 900	23 400	37 100	74 600	181 300	323 000
Taux brut	-	1,00%	1,68%	3,25%	4,61%	13,28%	9,03%

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

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour maladie valvulaire décédées en 2018 sont respectivement de 83 ans et de 86 ans.

4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour maladie valvulaire,
 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 2,9% Syndrome coronaire aigu ; 26,3% Maladie coronaire chronique ; 2,2% Accident vasculaire cérébral aigu ; 8,5% Séquelle d'accident vasculaire cérébral ; 12,3% Insuffisance cardiaque aiguë ; 18,9% Insuffisance cardiaque chronique ; 9% Artériopathie oblitérante du membre inférieur ; 40,4% Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ; 0,6% Embolie pulmonaire aiguë ; 5,7% Autres affections cardiovasculaires

⁽²⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie coronaire, 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, 1 190 millions d'euros (0,7%) sont attribués à la prise en charge pour maladie valvulaire :

- 237 millions d'euros pour les soins de ville (20%)
- 911 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (77%)
- 42 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (3%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 2 780 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 valvulaire est de 2,96%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,08 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 la maladie valvulaire est de 4,12%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de 1,49%.