

## Personnes prises en charge pour paraplégie 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](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 code CIM-10 de paraplégie, et/ou personnes hospitalisées en médecine, chirurgie, obstétrique pour paraplégie au cours des années n à n-4 (diagnostic principal ou relié) et/ou personnes hospitalisées en Soins de Suite et de Réadaptation pour paraplégie au cours des années n à n-4 (manifestation morbide principale, affection étiologique, 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 86 000 personnes prises en charge pour paraplégie, dont 44% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 53 ans et 55 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 13%, dont 52% sont des femmes. Dans l'ensemble, 39% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec la paraplégie. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 1,48‰ 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 1,52‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 1,03‰ sont prises en charge pour paraplégie, contre 1,18‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 1,21‰ contre 1,21‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts  
des personnes prises en charge pour paraplégie 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
<b>Hommes</b>							
Effectif	2 100	7 400	15 300	9 300	8 200	5 400	47 700
Taux brut	0,38‰	1,13‰	2,23‰	2,88‰	3,02‰	2,77‰	1,78‰
<b>Femmes</b>							
Effectif	1 600	5 000	10 800	7 900	7 000	5 900	38 200
Taux brut	0,3‰	0,68‰	1,36‰	2,04‰	2,09‰	1,83‰	1,23‰
<b>Total</b>							
Effectif	3 700	12 500	26 200	17 100	15 200	11 300	86 000
Taux brut	0,34‰	0,89‰	1,76‰	2,42‰	2,51‰	2,18‰	1,48‰

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

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés  
des personnes prises en charge pour paraplégie 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	5 800	1,78‰	1,82‰	4 300	1,17‰	1,19‰	10 100	1,45‰	1,48‰
Bourgogne-Franche-Comté	2 000	1,82‰	1,80‰	1 600	1,25‰	1,22‰	3 600	1,52‰	1,49‰
Bretagne	2 600	2,08‰	2,10‰	2 200	1,48‰	1,46‰	4 800	1,76‰	1,75‰
Centre-Val de Loire	1 600	1,63‰	1,63‰	1 300	1,14‰	1,12‰	3 000	1,37‰	1,35‰
Corse	200	1,50‰	1,38‰	100	0,92‰	0,86‰	300	1,19‰	1,10‰
Grand Est	4 000	1,85‰	1,86‰	3 400	1,38‰	1,36‰	7 400	1,60‰	1,59‰
Guadeloupe	500	3,09‰	3,10‰	300	1,59‰	1,64‰	800	2,24‰	2,25‰
Guyane	100	1,77‰	2,48‰	< 100	0,93‰	1,51‰	200	1,31‰	1,94‰
Hauts-de-France	4 400	1,74‰	1,82‰	3 600	1,27‰	1,31‰	7 900	1,49‰	1,55‰
Ile-de-France	7 600	1,49‰	1,60‰	6 300	1,07‰	1,17‰	14 000	1,27‰	1,36‰
Martinique	500	3,33‰	3,24‰	400	2,27‰	2,18‰	900	2,73‰	2,59‰
Mayotte	< 100	0,60‰	0,76‰	< 100	0,19‰	0,20‰	< 100	0,38‰	0,46‰
Normandie	2 200	1,66‰	1,67‰	1 800	1,15‰	1,15‰	4 000	1,39‰	1,39‰
Nouvelle Aquitaine	4 000	1,78‰	1,75‰	3 100	1,15‰	1,11‰	7 000	1,44‰	1,40‰
Occitanie	4 600	2,02‰	2,02‰	3 700	1,37‰	1,35‰	8 300	1,67‰	1,66‰
Pays de la Loire	2 800	1,83‰	1,88‰	2 300	1,31‰	1,33‰	5 000	1,55‰	1,58‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 900	1,91‰	1,90‰	3 200	1,31‰	1,28‰	7 100	1,58‰	1,56‰
Réunion	800	2,07‰	2,41‰	500	1,01‰	1,17‰	1 300	1,51‰	1,74‰

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 paraplégie par classe d'âge en 2018**

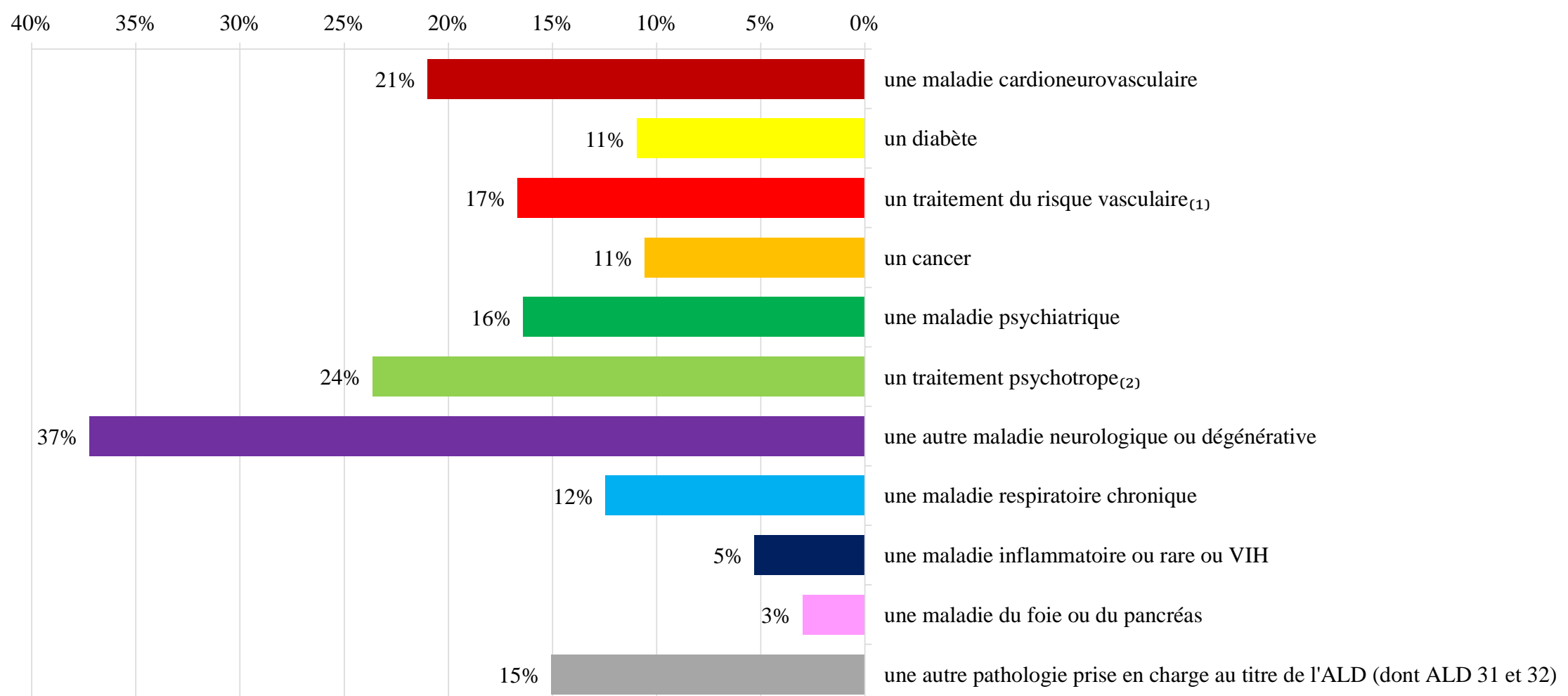
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	100	500	700	900	1 200	3 400
Effectif total	3 400	11 500	24 600	15 600	13 400	10 000	78 500
Taux brut	1,38%	1,11%	2,01%	4,29%	6,63%	12,08%	4,38%

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

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour paraplégie décédées en 2018 sont respectivement de 67 ans et de 69 ans.

### 4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour paraplégie,  
 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)

<sup>(1)</sup> 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

<sup>(2)</sup> 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, 1 197 millions d'euros (0,7%) sont attribués à la prise en charge pour paraplégie :

- 663 millions d'euros pour les soins de ville (55%)
- 381 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (32%)
- 153 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (13%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 11 700 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 paraplégie est de 1,91%. 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 la paraplégie est de 1,51%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de 0,08%.