

Personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique en 2019

1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses

(https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/rapport_charges_et_produits_-_propositions_de_lassurance_maladie_pour_2022_juillet_2021.pdf).

- Champ : Tous régimes confondus pour les effectifs, les taux et les dépenses (sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict)). Seules les dépenses individualisables, pouvant être rattachées à un bénéficiaire de soins, sont prises en compte.

- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 d'insuffisance cardiaque (IC), cardiopathie hypertensive, ou cardiopathie hypertensive, et/ou personnes hospitalisées en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) au cours des années n à n-4 pour insuffisance cardiaque (diagnostic principal d'un des Résumés d'Unité Médicale ou diagnostic relié), et/ou personnes hospitalisées au cours des années n à n-4 pour cardiopathie hypertensive avec IC, cardiopathie hypertensive avec IC ou sans précision, foie cardiaque ou œdème aigu pulmonaire (diagnostic principal ou relié d'un des Résumés d'Unité Médicale) avec un diagnostic associé ou un diagnostic relié d'IC, et/ou personnes hospitalisées en MCO au cours de l'année n pour tout autre motif avec une IC comme complication ou morbidité associée (diagnostic associé, ou diagnostic principal ou relié d'un des Résumés d'Unité Médicale), et/ou personnes hospitalisées en Soins de Suite et de Réadaptation l'année n avec une IC comme manifestation morbide principale, affection étiologique ou diagnostic associé, (et sans hospitalisation pour IC aigue 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 2020, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs.

- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2019, on dénombre 662 900 personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique, dont 50% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 79 ans et 82 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 67%, dont 58% sont des femmes. Dans l'ensemble, 39% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec l'insuffisance cardiaque. Le taux brut tous régimes confondus est de 10‰ personnes (le dénominateur correspondant aux 66 266 700 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 9,48‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 1,73‰ sont prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique, contre 1,24‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 2,39‰ contre 1,24‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
des personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique par classe d'âge en 2019**

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Hommes							
Effectif	1 400	2 300	20 100	41 000	80 100	188 100	332 900
Taux brut	0,24‰	0,3‰	2,46‰	10,25‰	23,28‰	71,97‰	10,52‰
Femmes							
Effectif	1 300	1 700	9 700	18 100	42 800	256 300	330 000
Taux brut	0,23‰	0,21‰	1,11‰	4,19‰	11,1‰	64,45‰	9,53‰
Total							
Effectif	2 700	3 900	29 800	59 000	122 900	444 400	662 900
Taux brut	0,23‰	0,25‰	1,76‰	7,1‰	16,84‰	67,43‰	10‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Tous régimes confondus

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
des personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique par région en 2019**

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	41 000	10,84‰	10,14‰	40 400	9,86‰	9,39‰	81 500	10,33‰	9,79‰
Bourgogne-Franche-Comté	16 100	12,26‰	10,04‰	15 800	11,09‰	9,15‰	31 800	11,65‰	9,62‰
Bretagne	16 000	10,04‰	8,74‰	17 000	9,84‰	8,31‰	33 000	9,94‰	8,52‰
Centre-Val de Loire	16 000	13,21‰	10,89‰	14 800	11,19‰	9,53‰	30 800	12,15‰	10,25‰
Corse	1 900	13,27‰	10,49‰	2 200	13,72‰	11,61‰	4 100	13,51‰	11,10‰
Grand Est	28 300	11,24‰	10,25‰	28 400	10,39‰	9,67‰	56 600	10,80‰	9,97‰
Guadeloupe	1 700	9,57‰	8,72‰	1 500	7,12‰	7,70‰	3 200	8,22‰	8,13‰
Guyane	500	5,13‰	9,60‰	300	3,10‰	8,06‰	800	4,02‰	8,88‰
Hauts-de-France	29 100	10,32‰	11,08‰	29 800	9,69‰	10,31‰	58 900	9,99‰	10,66‰
Ile-de-France	44 900	7,81‰	9,26‰	43 300	6,86‰	8,66‰	88 200	7,32‰	8,96‰
Martinique	1 500	9,56‰	7,98‰	1 400	7,16‰	6,96‰	2 900	8,22‰	7,39‰
Mayotte	100	2,62‰	5,72‰	< 100	1,45‰	4,53‰	200	1,98‰	5,22‰
Normandie	19 100	12,29‰	11,05‰	19 400	11,36‰	10,10‰	38 500	11,81‰	10,56‰
Nouvelle Aquitaine	34 600	12,14‰	9,55‰	33 800	10,81‰	8,52‰	68 300	11,44‰	9,05‰
Occitanie	32 000	11,29‰	9,35‰	31 000	10,05‰	8,58‰	63 000	10,64‰	9,00‰
Pays de la Loire	17 500	9,64‰	8,72‰	17 300	8,83‰	7,99‰	34 900	9,22‰	8,37‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	28 700	11,64‰	9,66‰	30 100	11,04‰	9,44‰	58 900	11,32‰	9,56‰
Réunion	3 500	7,93‰	11,53‰	3 000	6,22‰	10,79‰	6 600	7,03‰	11,16‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Tous régimes confondus

3. Mortalité quelle que soit la cause

**Tableau 3. Effectifs et taux bruts de mortalité
des personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique par classe d'âge en 2019**

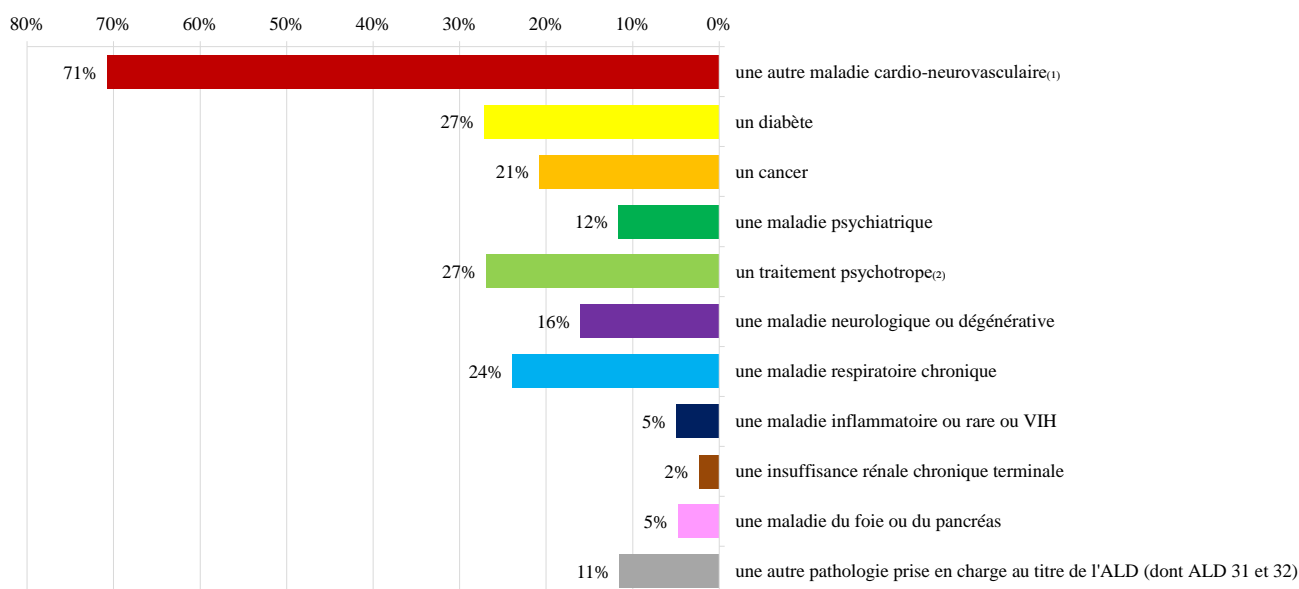
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	100	1 100	3 200	8 600	57 400	70 500
Effectif total	2 400	3 500	25 500	48 800	98 900	316 900	496 000
Taux brut	3,45%	4,00%	4,43%	6,59%	8,66%	18,11%	14,22%

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

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique décédées en 2019 sont respectivement de 84 ans et de 87 ans.

4. Polypathologie et traitements

Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique, pourcentage de personnes avec au moins...



Source : SNIRAM/SNDS / Tous régimes confondus

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

⁽¹⁾ dont 3,5% Syndrome coronaire aigu ; 28% Maladie coronaire chronique ; 2% Accident vasculaire cérébral ; 8,9% Séquelle d'accident vasculaire cérébral ; 10,1% Artériopathie oblitérante du membre inférieur ; 43,4% Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ; 13,2% Maladie valvulaire ; 0,7% Embolie pulmonaire aiguë ; 5,3% 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, 1 498 millions d'euros (0,9%) sont attribués à la prise en charge pour insuffisance cardiaque chronique :

- 1 245 millions d'euros pour les soins de ville (83%)
- 199 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (13%)
- 54 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (4%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 2 260 euros par personne (Tous régimes confondus).

6. Evolutions entre 2015 et 2019

a. Evolution des effectifs et taux entre 2015 et 2019

Entre 2015 et 2019, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque (IC) chronique est de 1,04%. L'évolution brute de la prévalence entre 2015 et 2019 est de 0,02 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, elle est de 0,03 point.

b. Evolution des dépenses entre 2015 et 2019

Entre 2015 et 2019, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables à l'insuffisance cardiaque (IC) chronique est de 2,9%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de 1,83%.