

LES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX INVALIDANTS LES MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES EN GUADELOUPE



Données disponibles en 2017

CONTEXTE

Les maladies vasculaires cérébrales font partie de la famille des maladies cardio-vasculaires (ou maladies de l'appareil circulatoire). Elles affectent les vaisseaux sanguins cérébraux. En raison de leur localisation, elles sont graves et peuvent mettre en jeu le pronostic vital [1]. L'accident vasculaire cérébral invalidant constitue le seul motif d'admission en affection de longue durée (ALD1) au titre d'une maladie vasculaire cérébrale.

Certains facteurs constitutionnels et comportementaux favorisent la survenue de ces maladies. Il s'agit de l'hypertension artérielle, le diabète, les dyslipidémies, le tabagisme, la sédentarité et la surcharge pondérale [1].

Au niveau national et régional, elles constituent une des priorités de santé et leur prévention s'inscrit dans le cadre de divers programmes de réduction des facteurs de risque liés à ces maladies (prévention de l'hypertension artérielle, lutte contre la sédentarité et la surcharge pondérale...).

Ainsi, cette fiche thématique vise à actualiser les données relatives à ces maladies en Guadeloupe, afin d'adapter au mieux les mesures de prévention et de prise en charge de ces maladies.

PRINCIPAUX RÉSULTATS

ADMISSIONS EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE

- Sur la période 2012-2014, 574 nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral (AVC) invalidant ont été recensées en Guadeloupe en moyenne chaque année.
- Les admissions en ALD pour AVC invalidant représentent 7 % de l'ensemble des admissions de la région.
- Elles sont la 3^e cause de nouvelles admissions en ALD en Guadeloupe.
- Le taux standardisé d'admission en ALD pour AVC invalidant de la Guadeloupe est supérieur au taux de la France hexagonale (respectivement 153 et 94 nouvelles admissions pour 100 000 habitants).
- Quel que soit le sexe, la Guadeloupe est la 3^e région de France ayant le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant le plus élevé.
- De la période 2006-2008 à la période 2012-2014, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant a augmenté de façon significative passant de 105 à 153 admissions pour 100 000 habitants de la Guadeloupe.

MORTALITÉ

- Sur la période 2008-2013, 251 décès par maladie vasculaire cérébrale ont concerné des habitants de la Guadeloupe en moyenne chaque année.
- Ces décès représentent 9 % de l'ensemble des décès de la région sur cette période.
- De la période 2001-2007 à la période 2008-2013, le taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale a diminué de façon significative en Guadeloupe, passant de 100 décès à 70 décès pour 100 000 habitants.
- Le taux de mortalité par maladie vasculaire cérébrale de la Guadeloupe est significativement supérieur au taux de la France hexagonale (respectivement 70 et 43 décès pour 100 000 habitants).
- La Guadeloupe est la 3^e région de France ayant le taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale le plus élevé.
- Elle est la troisième région ayant le taux féminin le plus élevé derrière la Martinique et la Guyane.

LES INDICATEURS DE MORBIDITÉ ET DE MORTALITÉ UTILISÉS

Les indicateurs de morbidité et mortalité renseignent sur l'état de santé d'une population. Trois indicateurs, analysés dans ce document, sont fréquemment utilisés : l'effectif, le taux standardisé et l'indice comparatif de mortalité. Ils sont abordés selon le sexe, l'âge ou la maladie.

Les affections de longue durée (ALD) sont des maladies graves ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. Elles ouvrent droit à une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des dépenses de santé liées à ces maladies. La liste des ALD est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections. Toutefois, depuis le 30 juin 2011 l'hypertension artérielle (ALD12) ne fait plus partie de la liste des ALD. Ces données sont obtenues à partir du système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie (SNIIRAM).

Les données de mortalité sont extraites des statistiques nationales de causes de décès publiées annuellement par le CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) de l'Inserm. Pour chaque décès, la cause analysée est la cause principale, codée selon la dixième révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10).

Tous les indicateurs (ALD et mortalité) correspondent à des données relatives aux individus domiciliés en Guadeloupe, indépendamment du lieu de survenue de l'évènement.

Taux standardisé sur l'âge : Taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'évènements en éliminant l'effet de l'âge. Dans ce document, la population de référence choisie est la France entière au recensement de 2006.

Les taux standardisés permettent la comparaison de périodes et de territoires. Un test statistique a été effectué afin de mettre en évidence les différences significatives (au seuil de 5 %).

Indice comparatif de mortalité (ICM) : Rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France entière = 100). Il permet de comparer la mortalité dans une région à la moyenne nationale. Les indices comparatifs masculins et féminins ne sont comparables entre eux, car l'indice des hommes est calculé à partir des taux de mortalité de la population masculine et l'indice féminin à partir de la mortalité féminine.

ADMISSIONS EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE

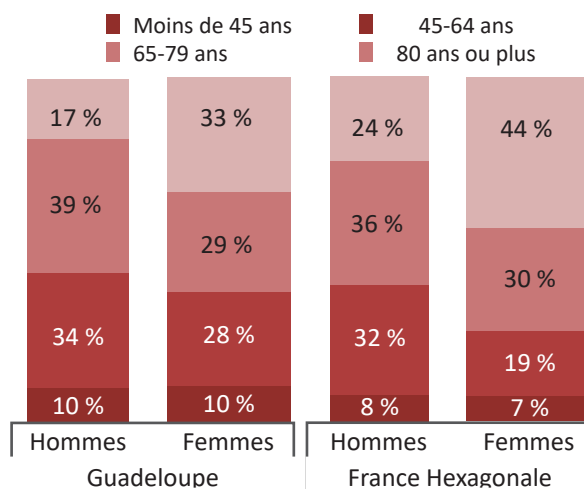
AVC : 1^{re} cause d'admissions pour maladie cardio-vasculaire

Sur la période 2012-2014, 574 nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral (AVC) invalidant ont concerné des habitants de la Guadeloupe, en moyenne, chaque année. Sur 100 nouvelles admissions en ALD pour un des quatre motifs relatifs à une maladie cardio-vasculaire, 35 le sont pour un AVC invalidant. Ces dernières représentent 7 % de l'ensemble des admissions en ALD de la région.

Les séniors davantage concernés

Sur la période 2012-2014, 56 % des admissions en ALD pour AVC invalidant concernent des hommes, en Guadeloupe. La part de nouvelles admissions de séniors est plus élevée dans la population féminine que masculine : 62 % des admissions féminines et 56 % des admissions masculines concernent des personnes âgées de 65 ans ou plus. Un tiers des admissions féminines concernent des femmes âgées de 80 ans ou plus (17 % des admissions masculines) [Figure 1].

Figure 1 - Répartition des nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant sur la période 2012-2014, selon le sexe et la zone géographique



Source : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee Exploitation : ORSaG

153 nouvelles admissions pour 100 000 habitants de la Guadeloupe en moyenne par an

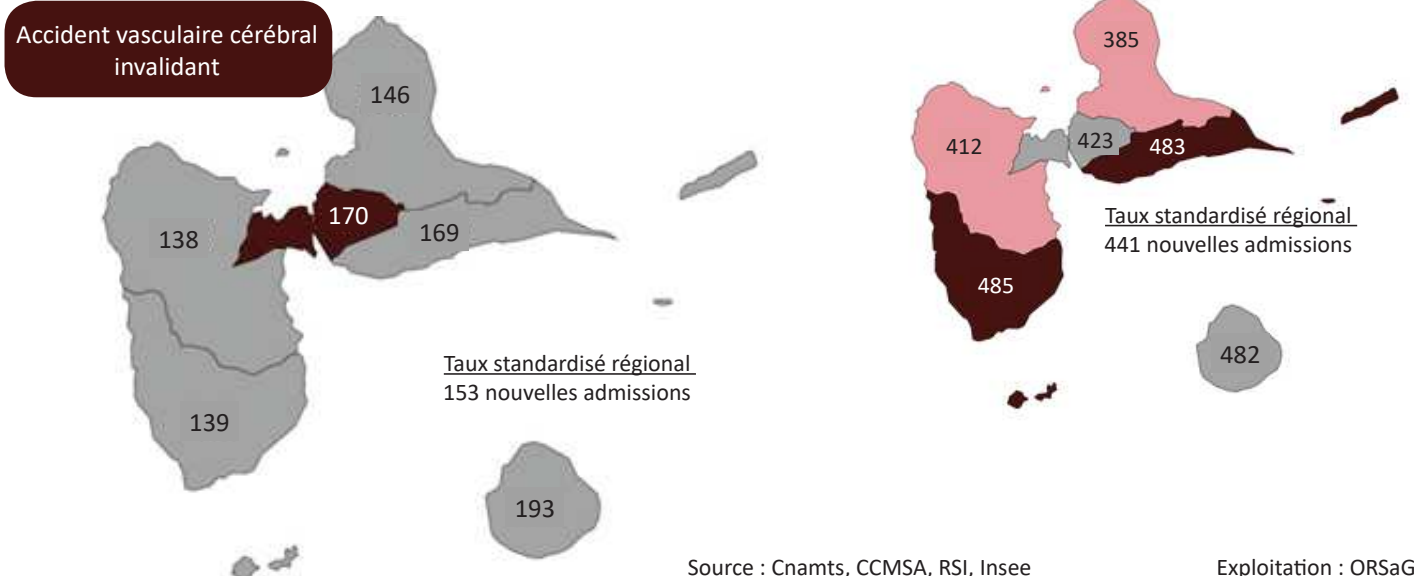
Sur la période 2012-2014, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant est de 153 nouvelles admissions pour 100 000 Guadeloupéens. Le taux standardisé masculin est significativement supérieur au taux standardisé féminin (respectivement 197 admissions pour 100 000 hommes et 117 admissions pour 100 000 femmes).

Les habitants de Cap-Excellence plus touchés que la moyenne régionale

Les habitants des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) [Annexe 1] de Marie-Galante et de Cap Excellence présentent les taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant les plus élevés de la région. Toutefois, au vu des effectifs plus restreints à Marie-Galante, seule la population de Cap Excellence présente un taux significativement supérieur au taux régional [Figure 2].

Figure 2 - Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant et pour l'ensemble des 4 maladies cardio-vasculaires sur la période 2012-2014, selon l'EPCI

- Taux standardisé significativement inférieur à celui de la région
- Taux standardisé non différent de celui de la région
- Taux standardisé significativement supérieur à celui de la région



Source : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

3^e taux standardisé le plus élevé des régions de France

Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant de la région Guadeloupe est significativement supérieur à celui de la France hexagonale, et ce quel que soit le sexe [Tableau I]. La Guadeloupe est la troisième région de France ayant les taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant le plus élevé, derrière La Réunion et la Guyane.

Tableau I - Taux standardisé (pour 100 000 habitants) de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant sur la période 2012-2014, selon le sexe et la zone géographique

	Guadeloupe	France hexagonale	Différence significative
Hommes	197	114	✓
Femmes	117	78	✓
Ensemble	153	94	✓

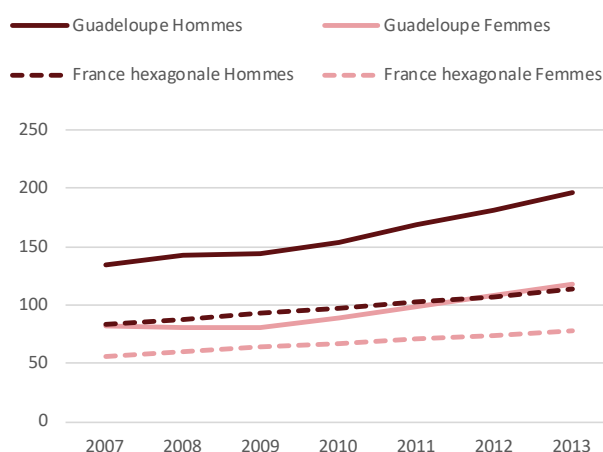
Source : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee Exploitation : ORSaG

Le symbole ✓ indique, selon le test statistique, que le taux de la Guadeloupe est significativement différent du taux de la France hexagonale.

Une augmentation des admissions de 50 % en 5 ans

Les nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant ont augmenté au cours de ces dernières années en Guadeloupe [Figure 3]. De la période 2006-2008 à la période 2012-2014, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant a augmenté de façon significative en Guadeloupe et dans l'ensemble de ses EPCI, passant de 105 à 153 nouvelles admissions pour 100 000 habitants. Ce constat vaut également pour la France hexagonale et l'ensemble des régions de France.

Figure 3 - Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de nouvelles admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant, selon le sexe, l'année et la zone géographique (données lissées sur 3 ans)



Source : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : ORSaG

MORTALITÉ

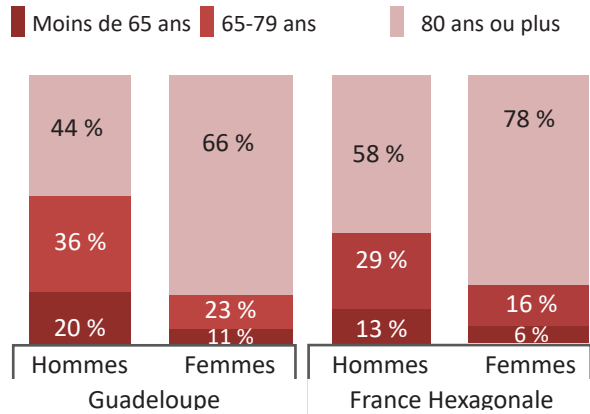
Maladie vasculaire cérébrale : 1^{re} cause de mortalité par maladie cardio-vasculaire

Sur la période 2008-2013, 251 décès, en moyenne, par an, ont été attribués aux maladies vasculaires cérébrales en Guadeloupe. Responsables de plus d'un tiers des décès par maladie de l'appareil circulatoire en Guadeloupe (34 %), elles constituent la première cause de mortalité pour cette famille de maladies. La part des décès par maladie vasculaire cérébrale représente 9 % de l'ensemble des décès (8 % des décès masculins et 10 % des décès féminins).

Des décès concernant des sujets relativement âgés

La mortalité par maladie vasculaire cérébrale augmente avec l'âge : 85 % des décès concernent des personnes âgées de 65 ans ou plus. Cette tendance est plus marquée parmi les femmes (89 % de la mortalité féminine due à cette cause survenant à partir de 65 ans contre 80 % chez les hommes) [Figure 4].

Figure 4 - Répartition des décès par maladie vasculaire cérébrale sur la période 2008-2013, selon le sexe, l'âge et la zone géographique



Source : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee Exploitation : ORSaG

Davantage de décès par maladie vasculaire cérébrale dans la population masculine

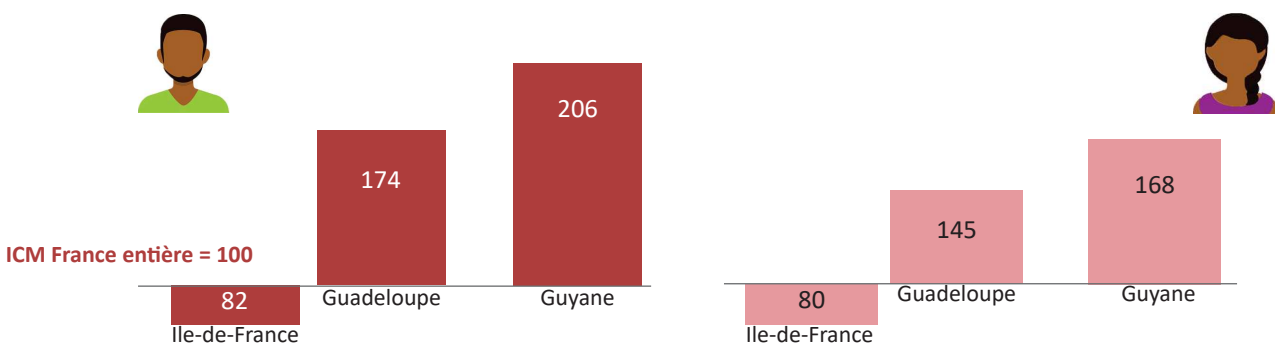
Sur la période 2008-2013, le taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale est de 70 décès pour 100 000 habitants en Guadeloupe. Le taux standardisé correspondant des hommes est supérieur à celui des femmes (respectivement 85 décès parmi les hommes et 58 décès parmi les femmes pour 100 000 personnes).

Les taux standardisés de mortalité par maladie vasculaire cérébrale au sein des EPCI ne diffèrent pas significativement du taux régional.

Une surmortalité guadeloupéenne de 74 % parmi les hommes et 45 % parmi les femmes

D'après l'indice comparatif de mortalité (ICM), les hommes et les femmes vivant en Guadeloupe présentent respectivement une surmortalité de 74 % et de 45 % par rapport à l'ensemble des individus vivant en France sur la période 2008-2013 [Figure 5].

Figure 5 - Indice comparatif de mortalité par maladie vasculaire cérébrale sur la période 2008-2013, selon le sexe. ICM France entière = 100



Source : Inserm (CépiDc)

Exploitation : ORSaG

Lecture : un indice de 174 signifie que la mortalité par maladie vasculaire cérébrale est supérieure de 74 % à la moyenne nationale, un indice de 82 signifie que cette mortalité est inférieure de 18 % à la moyenne nationale.

3^e taux standardisé de mortalité le plus élevé des régions de France

Sur la période 2008-2013, la Guadeloupe présente un taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale (70 décès pour 100 000 habitants), significativement supérieur à celui de la France hexagonale (43 décès pour 100 000) et ce quel que soit le sexe [Tableau II]. La Guadeloupe est la troisième région de France ayant le taux standardisé de mortalité le plus élevé, derrière la Guyane et La Réunion.

Tableau II - Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de mortalité par maladie vasculaire cérébrale sur la période 2008-2013, selon le sexe et la zone géographique

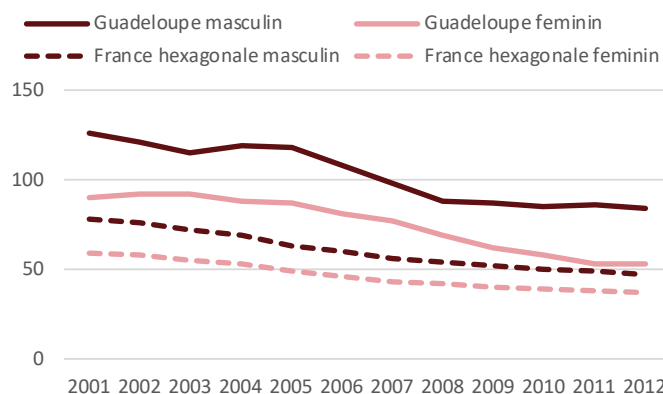
	Guadeloupe	France hexagonale	Différence significative
Hommes	85	50	✓
Femmes	58	39	✓
Ensemble	70	43	✓

Source : Inserm (CépiDc) Exploitation : ORSaG
Le symbole ✓ indique, selon le test statistique, que le taux de la Guadeloupe est significativement différent du taux de la France hexagonale

Une mortalité en baisse depuis 10 ans

De la période 2001-2007 à la période 2008-2013, la Guadeloupe connaît une baisse significative de la mortalité par maladie vasculaire cérébrale, passant de 100 à 70 décès pour 100 000 personnes. L'analyse selon le sexe montre une diminution aussi bien dans la population masculine (passant de 115 à 85 décès pour 100 000 hommes) que féminine (passant de 84 à 58 décès pour 100 000 femmes) [Figure 6].

Figure 6 - Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de mortalité par maladie vasculaire cérébrale, selon le sexe, l'année et la zone géographique (données lissées sur 3 ans)



Source : Inserm (CépiDc) Exploitation : ORSaG

MORTALITÉ PRÉMATURÉE

Deux décès masculins et un décès féminin sur dix avant l'âge de 65 ans

Sur la période 2008-2013, les maladies vasculaires cérébrales sont à l'origine de 39 décès, en moyenne, par an, de personnes âgées de moins de 65 ans. Ces décès représentent 5 % de l'ensemble des décès prématurés et 31 % des décès prématurés par maladie de l'appareil circulatoire. Sur 100 décès par maladie vasculaire cérébrale, 15 concernent des personnes âgées de moins de 65 ans (20 décès sur 100 parmi les hommes et 11 décès sur 100 parmi les femmes).

Une mortalité prématurée plus élevée qu'en France hexagonale

Sur la période 2008-2013, le taux standardisé correspondant est de 11 décès prématurés pour 100 000 personnes en Guadeloupe. Ce taux est supérieur au taux de la France hexagonale (5 décès pour 100 000 personnes) [Tableau III].

Tableau III - Taux standardisés (pour 100 000 habitants) de mortalité prématurée par maladie vasculaire cérébrale sur la période 2008-2013 selon le sexe et la zone géographique

	Guadeloupe	France hexagonale	Différence significative
Hommes	16	6	✓
Femmes	7	4	✓
Ensemble	11	5	✓

Source : Inserm (CépiDc) Exploitation : ORSaG
Le symbole ✓ indique, selon le test statistique, que le taux de la Guadeloupe est significativement différent du taux de la France hexagonale

Une mortalité deux fois plus élevée parmi les hommes par rapport aux femmes

Le taux standardisé de mortalité prématurée par maladie vasculaire cérébrale est deux fois plus élevé parmi les hommes par rapport aux femmes en Guadeloupe (respectivement 16 et 7 décès prématurés pour 100 000 personnes).

De la période 2001-2007 à la période 2008-2013, le taux de mortalité prématurée par maladie vasculaire cérébrale a diminué de façon significative en Guadeloupe, passant de 15 à 11 décès pour 100 000 personnes.

CONCLUSION

Sur la période 2012-2014, les accidents vasculaires cérébraux invalidants (AVC invalidants) représentent la troisième cause de nouvelles admissions en ALD en Guadeloupe, derrière le diabète et les affections psychiatriques de longue durée. Dans la région, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant est significativement supérieur à celui de la France hexagonale (respectivement 153 et 94 nouvelles admissions pour 100 000 habitants). La Guadeloupe est la troisième région de France la plus concernée par ce motif d'ALD, précédée de La Réunion et de la Guyane. Dans la région, la population masculine est plus fréquemment concernée (197 nouvelles admissions pour 100 000 hommes et 117 admissions pour 100 000 femmes) avec des admissions de sujets moins âgés que dans la population féminine.

De la période 2006-2008 à la période 2012-2014, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour AVC invalidant a fortement augmenté en Guadeloupe (respectivement 105 et 153 nouvelles admissions pour 100 000 habitants) comme dans les autres régions de France. A première vue, ces données peuvent correspondre à une augmentation effective du nombre de personnes atteintes par cette maladie dans la région. Toutefois, cette augmentation du nombre de nouvelles admissions en ALD peut aussi résulter d'une meilleure sensibilisation des médecins à la prise en charge en ALD des patients, entraînant une prise en charge plus systématique et donc un nombre plus important de patients admis.

À l'image des admissions en ALD pour AVC invalidant, la mortalité par maladie vasculaire cérébrale touche davantage les hommes vivant en Guadeloupe (respectivement 85 pour 100 000 hommes et 58 décès pour 100 000 femmes) et ce de façon plus précoce.

La mortalité par maladie vasculaire cérébrale a diminué, passant pour 100 000 habitants, de 100 pour la période 2001-2007 à 70 décès pour la période 2008-2013.

L'augmentation du nombre d'admissions en ALD pour AVC invalidant conjuguée à la réduction de la mortalité par maladie vasculaire cérébrale semble traduire un accroissement de la sensibilisation, des populations aux comportements à adopter face à ces maladies et aux facteurs de risque associés d'une part, et des professionnels à une amélioration de la prise en charge et du suivi des personnes atteintes d'un AVC invalidant ou des maladies vasculaires cérébrales d'autre part.

Cependant, la Guadeloupe détient le 3e taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale le plus élevé, derrière la Guyane et La Réunion. Ce taux standardisé de mortalité par maladie vasculaire cérébrale de la région reste supérieur à celui de la France hexagonale (respectivement 70 et 43 décès pour 100 000 habitants) et implique donc de poursuivre ces améliorations.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. OMS. Maladies cardiovasculaires. [Internet]. [cité 06 déc 2017].
Disponible sur: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/fr/>

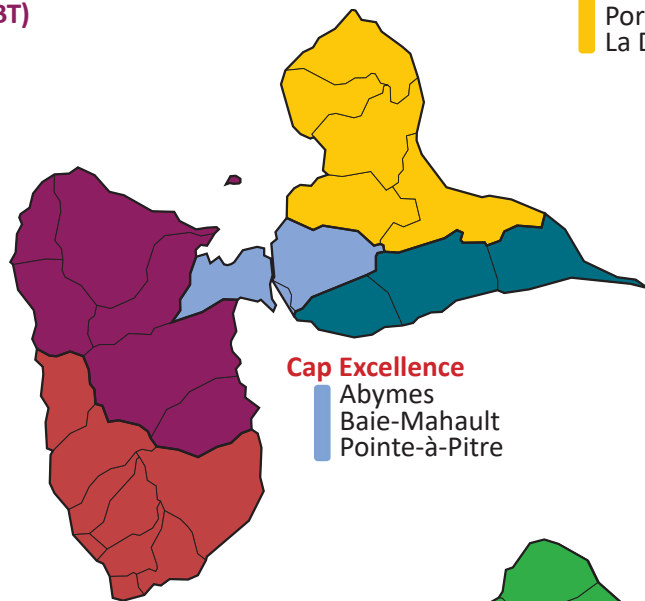
Les Etablissement Publics de Coopération Intercommunale (EPCI)

Communauté d'Agglomération du Nord Basse-Terre (CANBT)

- Deshaies
- Goyave
- Lamentin
- Petit-Bourg
- Pointe-Noire
- Sainte-Rose

Communauté d'Agglomération du Nord Grande-Terre (CANGT)

- Anse-Bertrand
- Le Moule
- Morne-à-l'Eau
- Petit-Canal
- Port-Louis
- La Désirade



Cap Excellence

- Abymes
- Baie-Mahault
- Pointe-à-Pitre

La Riviera du Levant

- Le Gosier
- Sainte-Anne
- Saint-François
- La Désirade

Communauté d'Agglomération Grand-Sud Caraïbe (CAGSC)

- Baillif
- Basse-Terre
- Bouillante
- Capesterre-Belle-Eau
- Gourbeyre
- Saint-Claude
- Terre-de-Bas
- Terre-de-Haut
- Trois-Rivières
- Vieux-Fort
- Vieux-Habitants

Marie-Galante

- Capesterre de Marie-Galante
- Grand-Bourg
- Saint-Louis