



Données disponibles en 2021

LES AFFECTIONS DE LONGUE DUREE (ALD)

Les ALD sont des affections nécessitant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse (article L.324-1). Depuis la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance Maladie, l'exonération du ticket modérateur pour l'assuré, est soumise à l'admission en ALD à l'aide d'un protocole de soins établi de façon conjointe entre le médecin traitant et le médecin-conseil de la Sécurité sociale, signé par le patient. (HAS/www.has-sante.fr)

Taux standardisé pour 100 000 habitants : Taux que l'on observerait si les populations avaient la même structure par âge qu'une population de référence, ici la population de référence est celle au recensement de la population de 2015. Les taux standardisés éliminent les effets de la structure d'âge et autorisent les comparaisons entre les périodes, entre les sexes et avec les données de la France hexagonale. Les taux sont calculés pour 100 000 habitants.

LES AFFECTIONS DE LONGUE DUREE – MALADIES CARDIO-VASCULAIRE (MCV)

Les maladies cardio-vasculaires regroupent un ensemble de troubles graves affectant le cœur et les vaisseaux sanguins dont : Accidents vasculaire cérébraux invalidant (ALD 1), Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques (ALD 3), Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathie valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves (ALD 5) et Maladie coronaire (ALD 13).

Les principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires sont l'hypercholestérolémie, la mauvaise alimentation, l'hypertension artérielle, une consommation abusive d'alcool, le tabagisme, la sédentarité, l'obésité, le diabète, le stress.

LES NOUVELLES ADMISSIONS

En Guadeloupe, plus de 7 000 nouvelles admissions en affection longue durée (ALD) pour une maladie cardiovasculaire entre 2017 et 2019, soit en moyenne par an 2 374 nouvelles admissions.

Sur la période 2017-2019, 7 121 nouvelles admissions en ALD ont eu pour motif une maladie cardiovasculaire. Les hommes représentent 55 % (N=3 888) des bénéficiaires vs. 45 % chez les femmes (N=3 233).

Le nombre de nouvelles admissions, en Guadeloupe, a augmenté (+44 %) par rapport à celui enregistré sur la période 2012-2014. L'augmentation est observée pour les deux sexes, mais elle est plus importante chez les femmes (+47 %) que chez les hommes (+42 %).

Rapporté à la population, les taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour une maladie cardiovasculaire, entre 2017 et 2019, sont moins importants en Guadeloupe, qu'en France hexagonale. Le taux est de 725 pour 100 000 habitants pour les hommes en Guadeloupe contre 946/100 000 habitants en France hexagonale. Pour les femmes, le taux est de 471/100 000 femmes en Guadeloupe et de 508/100 000 en France hexagonale. (Tableau 1)

Tableau 1. Effectifs et taux standardisés des personnes admises en ALD pour maladies cardio-vasculaires selon le sexe

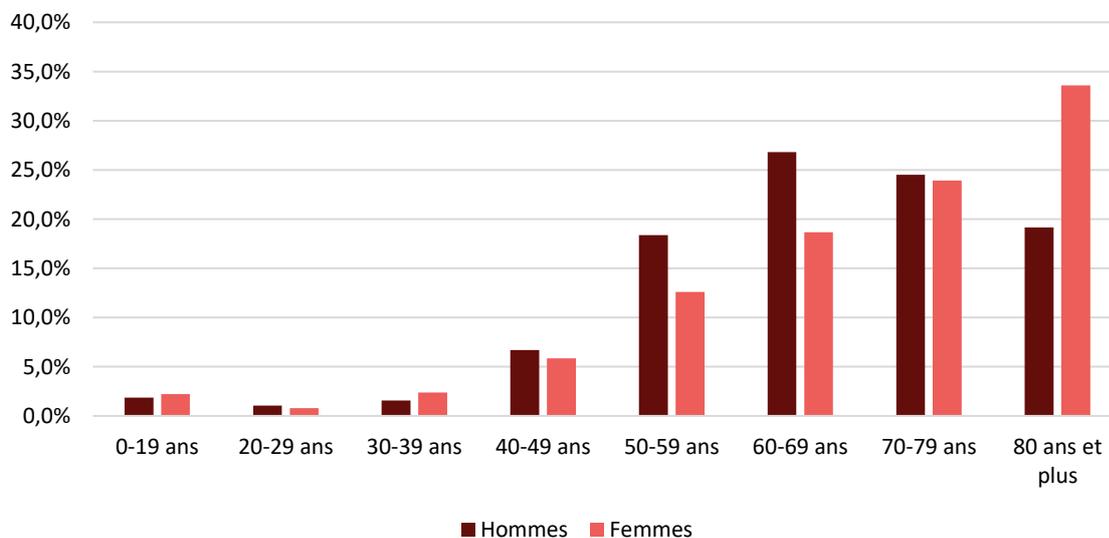
Hommes					Femmes				
Année	Guadeloupe		France hexagonale		Année	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*		Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
2009-2011	2 232	485	631 966	780	2009-2011	1 652	284	443 503	399
2012-2014	2 729	568	731 851	860	2012-2014	2 204	354	533 852	455
2017-2019	3 888	725	880 436	946	2017-2019	3 233	471	631 007	508

Source. CGSS, CnamTS, CCMSA, RSI, Insee – Exploitation ORSaG

*Taux standardisés pour 100 000 habitants

Entre 2017 et 2019, les classes d'âges les plus représentées étaient chez les hommes, les 60-69 ans (26,8 %) et les 70-79 ans (24,5 %). Chez les femmes, les classes d'âges les plus représentées sont les 80 ans et plus (33,6 %), et les 70-79 ans (23,9 %). (Figure1)

Figure 1. Distribution par sexe et classe d'âge des nouvelles admissions en ALD pour maladies cardio-vasculaires en Guadeloupe en 2019



Source. CGSS, CnamTS, CCMSA, RSI, Insee – Exploitation ORSaG

L'ENSEMBLE DES BENEFICIAIRES

En Guadeloupe, plus de 14 000 personnes bénéficient du dispositif des affections longue durée (ALD) pour une maladie cardiovasculaire en 2019, majoritairement des hommes (53%).

En 2019, 14 123 Guadeloupéens bénéficient de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour une maladie cardiovasculaire. Les hommes représentent 53 % (N=7 472) des bénéficiaires vs. 47 % chez les femmes (N=6 651).

Le nombre de bénéficiaires, en Guadeloupe, a augmenté (+35 %) par rapport à celui enregistré en 2014. L'augmentation est observée pour les deux sexes, mais plus importante chez les femmes (+38 %) que chez les hommes (+32 %).

Rapporté à la population, le nombre de personnes en ALD pour une maladie cardiovasculaire, en 2019, est moins important en Guadeloupe, qu'en France hexagonale. Pour les hommes, le taux est de 4 345 pour 100 000 habitants en Guadeloupe contre 7 819/100 000 habitants en France hexagonale.

Pour les femmes, le taux est de 2 978/100 000 femmes en Guadeloupe et de 3 850/100 000 en France hexagonale. (Tableau 2)

Tableau 2. Effectifs et taux standardisés des personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires selon le sexe

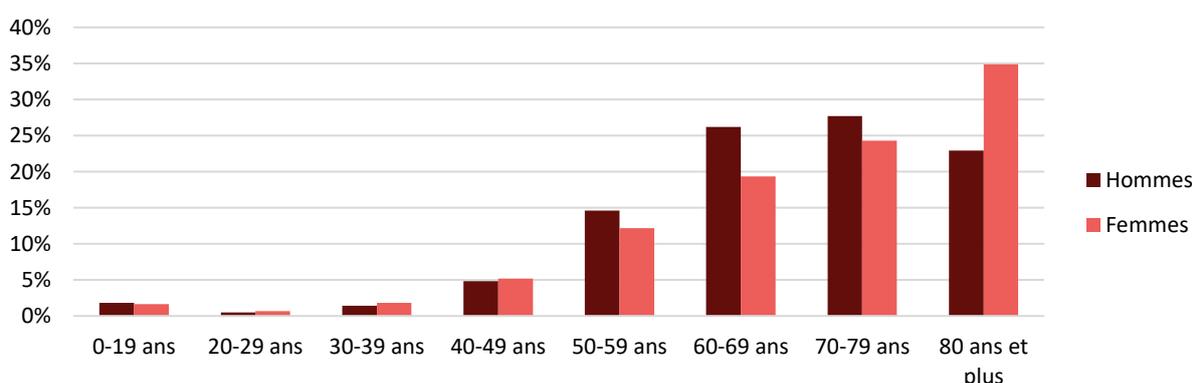
Hommes					Femmes				
Année	Guadeloupe		France hexagonale		Année	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*		Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
2014	5 653	3 407	2 136 024	7 116	2014	4 813	2 228	1 352 609	3 372
2017	7 228	4 206	2 511 847	8 137	2017	6 303	2 827	1 585 007	3 886
2018	7 491	4 347	2 558 458	8 285	2018	6 444	2 890	1 604 158	3 934
2019	7 472	4 345	2 416 388	7 819	2019	6 651	2 978	1 567 604	3 850

Source. CGSS, CnamTS, CCMSA, RSI, Insee – Exploitation ORSAG

*Taux standardisés pour 100 000 habitants

En 2019, les classes d'âges les plus représentées étaient chez les hommes, les 70-79 ans (28 %) suivis des 60-69 ans (26 %). Chez les femmes, les classes d'âges les plus représentées sont les 80 ans et plus (35 %) et les 70-79 ans (24 %). (Figure 2)

Figure 2. Distribution par sexe et classe d'âge des personnes en ALD pour maladies cardio-vasculaires en Guadeloupe en 2019



Source. CGSS, CnamTS, CCMSA, RSI, Insee – Exploitation ORSAG

HYPERTENSION ARTERIELLE (HTA)

Nota bene. L'hypertension artérielle sévère a été retirée, par décret¹, de la liste des Affections de Longue Durée, en juin 2011. Cette décision fait suite aux avis rendus par la Haute Autorité de santé (HAS), soulignant que « l'hypertension artérielle isolée constitue un facteur de risque et non une pathologie avérée ».

Les assurés sociaux admis au bénéfice des dispositions prévues avant l'entrée en vigueur du décret, demeurent régis par les dispositions réglementaires applicables avant cette entrée en vigueur pour la durée de la validité de l'exonération en cours. Ainsi, les données présentées ici doivent être interprétées en tenant compte de cette modification de la législation.

En Guadeloupe, plus de 10 000 personnes ont bénéficié du dispositif des affections longue durée pour une HTA en 2019, majoritairement des femmes (69%)

En 2019, 10 430 Guadeloupéens bénéficient de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD pour hypertension artérielle. Les hommes représentent 31 % (N=3 230) des bénéficiaires vs. 69 % pour les femmes (N=7 200).

En raison de la suppression de l'HTA dans la liste des ALD, en juin 2011, et donc de l'absence de nouvelles admissions en ALD pour une HTA depuis la promulgation du décret, seuls les effectifs des trois dernières années sont présentés ici. (Tableau 3)

En 2019, les taux standardisés étaient très élevés en Guadeloupe, quel que soit le sexe, par rapport à ceux enregistrés en France hexagonale.

Pour les hommes, le taux standardisé régionale est 3,7 fois supérieur au taux national.

Pour les femmes, le taux standardisé régionale est 6,3 fois supérieur au taux national. (Tableau 3).

Tableau 3. Effectifs et taux standardisés des personnes en ALD pour une HTA selon le sexe, entre 2017 et 2019

Année	Hommes			
	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
2017	3 881	2 302	213 663	693
2018	3 546	2 106	187 532	610
2019	3 230	1 932	158 913	520

Année	Femmes			
	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
2017	8 240	3 606	272 904	655
2018	7 664	3 351	239 165	573
2019	7 200	3 151	208 088	497

Source. CGSS, CnamTS, CCMSA, RSI, Insee – Exploitation ORSaG

*Taux standardisés pour 100 000 habitants

¹ Décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 supprimant l'hypertension artérielle sévère de la liste des affections ouvrant droit à la suppression de la participation de l'assuré mentionnée au 3° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000024249276/>

Nombre de décès : Nombre de décès annuel moyen sur une période de 3 ans

La cause initiale de décès a été retenue, définie comme étant la maladie, ou les circonstances en cas de mort violente, à l'origine du processus morbide ayant entraîné le décès.

Taux standardisé de mortalité : Taux que l'on observerait si les populations avaient la même structure par âge qu'une population de référence, ici la population de référence est celle au recensement de la population de 2006. Les taux standardisés de mortalité éliminent les effets de la structure d'âge et autorisent les comparaisons entre les périodes, entre les sexes et entre zones géographiques.

Les calculs sont effectués sur une période de 3 ans. Les taux standardisés sont calculés pour 100 000 habitants

MORTALITE PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

Les maladies de l'appareil circulatoire englobent les cardiopathies et les maladies cérébro-vasculaires dont l'AVC et l'hypertension artérielle, ainsi que d'autres maladies de l'appareil circulatoires. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde.

Sur la période 2013-2015, près de 2 130 décès par maladie cardio-vasculaire ont été enregistrés en Guadeloupe, soit en moyenne 709 décès chaque année.

Le nombre de décès par maladie de l'appareil circulatoire observé en Guadeloupe sur la période 2013-2015 est de 2 127, ce nombre est en baisse par rapport aux précédentes périodes. Ainsi, le nombre de décès par période a diminué passant de 2 274 sur la période 2007-2009, à 2 211 en 2010-2012 et à 2 127 décès en 2013-2015. Cette diminution est observée pour les deux sexes.

En tenant compte de la structure d'âge de la population, on observe que les taux standardisés de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire observés en Guadeloupe ont diminué de 17% chez les hommes, passant de 271 pour 100 000 hommes en 2007-2009 à 224/ 100 000 sur la période 2013-2015. Les taux ont également diminué (- 22%) chez les femmes, passant de 216/100 000 femmes en 2007-2009 à 168/ 100 000 en 2013-2015.

Tableau 4. Effectifs et taux standardisés de décès par maladie de l'appareil circulatoire selon le sexe

Hommes					Femmes				
Période	Guadeloupe		France hexagonale		Période	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*		Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
2007-2009	1 087	271	202 595	263	2007-2009	1 187	216	232 588	193
2010-2012	1 086	250	195 938	239	2010-2012	1 125	186	225 982	178
2013-2015	1 044	224	193 137	224	2013-2015	1 083	168	224 602	171

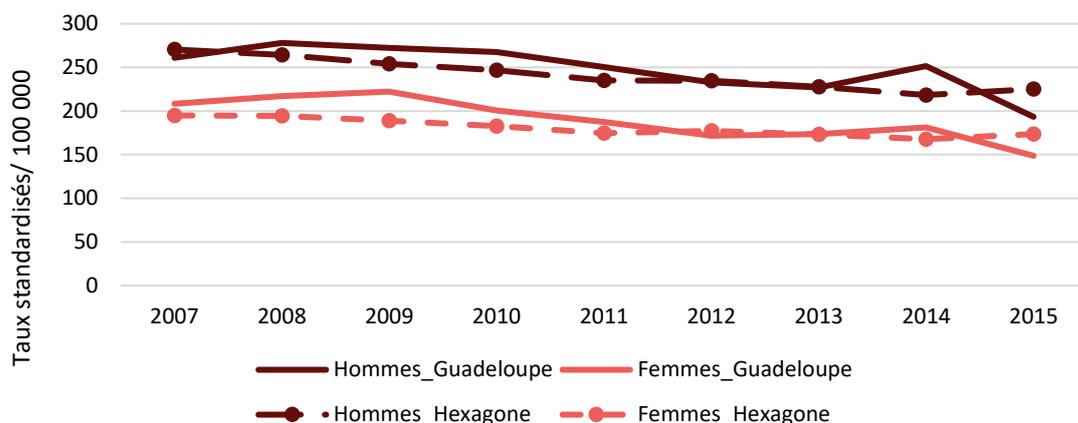
Source. Inserm (CépiDC), Insee – Exploitation ORSaG

*Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants

En France hexagonale, le nombre de décès par maladie cardio-vasculaire est de 417 739 sur la période 2013-2015, soit un nombre annuel moyen de 139 246. (Tableau 4).

En France hexagonale, les taux standardisés de mortalité pour maladie cardio-vasculaire, sont sur la période 2013-2015 de 224/100 000 pour les hommes et 171/ 100 000 chez les femmes. On observe une baisse du taux standardisé de mortalité en France hexagonale entre les périodes 2007-2009 et 2013-2015, chez les hommes (-15 %) et chez les femmes (-11 %).

Figure 3 – Evolution des taux annuels standardisés de mortalité liés à une maladie de l'appareil circulatoire en Guadeloupe et en France hexagonale par sexe, entre 2007 et 2015.



Source.
Inserm

(CépiDC), Insee – Exploitation ORSaG

*Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants



Imm. Le Squale, rue René Rabat
Houelbourg sud II
97122 BAIE-MAHAULT
0590 47 61 94

www.orsag.fr

info@orsag.fr



FINANCEMENT

