

CONTEXTE NATIONAL

Les maladies de l'appareil digestif peuvent être des affections sévères (pathologies alcooliques du foie, ulcère gastro-duodénal, maladies chroniques de l'intestin) ou de moindre sévérité mais altérant la qualité de vie des personnes affectées (reflux gastro-oesophagien ou lithiases biliaires par exemple). Dans cette fiche, seules les pathologies figurant dans le chapitre éponyme de la classification internationale des maladies sont traitées. Les cancers hépatiques et les hépatites virales ne sont donc pas abordés ici.

L'Enquête permanente sur la prescription médicale, enquête trimestrielle menée par IMS Health depuis décembre 1991, évalue les motifs de recours aux soins en médecine libérale. Sur la période du 1^{er} septembre 2002 au 31 août 2003, les maladies de l'appareil digestif ont constitué le motif de recours de 3 % des séances chez les moins de 25 ans. Chez les 25-64 ans, ces pathologies représentaient 6,9 % des séances chez les hommes et 5,7 % chez les femmes. Les 65 ans ou plus sont les plus concernés : 10,8 % des séances chez les hommes et 12,1 % chez les femmes avaient pour motif de recours une maladie de l'appareil digestif.

Selon les données du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI), les maladies de l'appareil digestif sont le motif d'hospitalisation le plus fréquent dans les établissements de santé en soins de courte durée après la catégorie « autres motifs de recours aux soins ». Elles ont constitué le motif principal de plus de 1,7 million de séjours en 2002 et représentent ainsi 11 % de l'ensemble des séjours.

Deux groupes de pathologies digestives peuvent être reconnues au titre d'une affection de longue durée (ALD) : les maladies chroniques actives du foie et cirrhoses (environ 23 340 admissions parmi les personnes relevant des trois principaux régimes d'Assurance maladie en 2002) et la rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives (environ 9 400 admissions).

Au cours de l'année 2000, près de 23 700 personnes sont décédées d'une maladie de l'appareil digestif. Ces décès représentent 4,5 % de l'ensemble des décès. Les hommes sont un peu plus concernés que les femmes : sur 100 décès par maladie de l'appareil digestif, 53 sont survenus chez des hommes. Parmi les pathologies digestives, les cirrhoses alcooliques sont particulièrement importantes, elles ont été responsables de 36 % des décès par maladies de l'appareil digestif, avec une proportion deux fois plus forte chez les hommes (47 %) que chez les femmes (22 %). Les cirrhoses ont une part non négligeable dans la mortalité prématurée, c'est-à-dire avant l'âge de 65 ans. Ces pathologies sont également abordées dans la fiche relative à l'alcool et ses conséquences sur la santé.

SITUATION EN PICARDIE : FAITS MARQUANTS

- *Surmortalité significative par maladies de l'appareil digestif par rapport à la moyenne nationale.*
- *865 décès par maladies de l'appareil digestif dont 32 % sont survenus avant l'âge de 65 ans.*
- *Diminution de la mortalité par maladies de l'appareil digestif.*

● Une surmortalité par maladies de l'appareil digestif

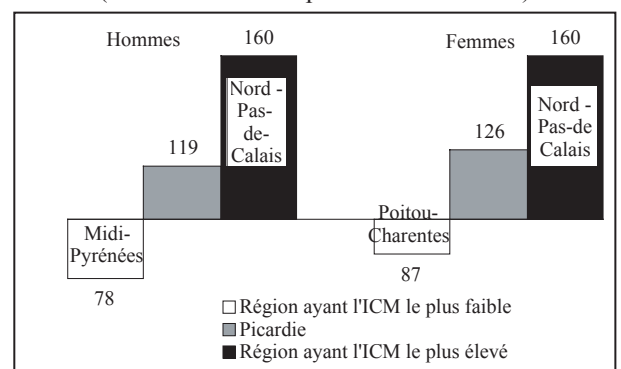
Sur la période 1998-2000, la région présente une mortalité significativement supérieure à celle de l'ensemble du territoire pour chacun des deux sexes.

Chez les hommes la surmortalité s'élève à + 19 % et la Picardie est la 3^e région présentant l'indicateur le plus élevé derrière le Nord - Pas-de-Calais et la Bretagne. Chez les femmes, la surmortalité picarde se chiffre à + 26 % et la région se place en 2^e position derrière le Nord - Pas-de-Calais.

Parmi les maladies de l'appareil digestif, les cirrhoses placent également la Picardie en situation particulièrement mauvaise, avec une surmortalité par rapport à la moyenne nationale de + 34 % chez les hommes et de + 36 % chez les femmes.

Indice comparatif de mortalité par maladies de l'appareil digestif en 1998-2000

(ICM France métropolitaine = base 100)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE

L'indice comparatif de mortalité (ICM), appelé aussi *standardized mortality rate* (SMR), est le 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 métropolitaine = 100). Un test de chi² au seuil 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative. Les ICM hommes et femmes ne peuvent être comparés les uns aux autres.

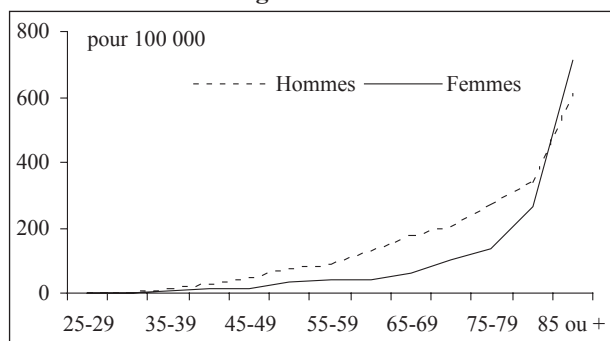
LES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Nombre de décès annuels par maladies de l'appareil digestif en Picardie en 1998-2000

	Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%
Moins de 45 ans	30	6,6	22	5,5
45-64 ans	161	35,0	63	15,5
65-84 ans	214	46,6	152	37,6
85 ans ou plus	54	11,8	168	41,4
Ensemble	459	100,0%	405	100,0%

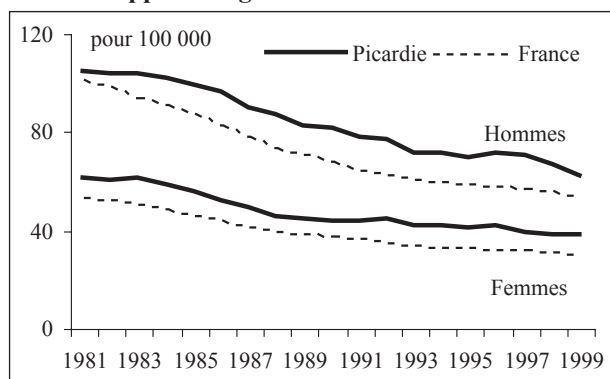
Source : INSERM CépiDC

Taux de mortalité par maladies de l'appareil digestif selon le sexe et l'âge en 1998-2000 en Picardie



Sources : INSERM CépiDC, INSEE

Taux comparatif de mortalité par maladies de l'appareil digestif entre 1981 et 1999*



Sources : INSERM CépiDC, INSEE

*données lissées sur trois ans

● 865 décès par maladies de l'appareil digestif

Au cours de la période 1998-2000, 865 Picards sont décédés d'une maladie de l'appareil digestif en moyenne chaque année. Plus de la moitié de ces décès (53 %) sont survenus chez des hommes. Chez ces derniers, 42 % des décès sont survenus prématurément (avant l'âge de 65 ans) contre seulement 21 % chez les femmes. Parmi les décès toutes causes confondues, les maladies de l'appareil digestif représentent 5 % des décès.

● Une mortalité croissante avec l'âge

La mortalité par maladies de l'appareil digestif est croissante avec l'âge chez les hommes comme chez les femmes. Après 30 ans, les hommes présentent une mortalité moins favorable que celle des femmes, excepté pour le dernier groupe d'âge. La surmortalité masculine est maximale pour le groupe d'âge 60-64 ans, avec un taux masculin trois fois plus élevé que le taux féminin.

● Diminution de la mortalité par maladies de l'appareil digestif

Depuis 1980, la mortalité par maladies de l'appareil digestif diminue. En Picardie, elle a diminué de 41 % chez les hommes et de 38 % chez les femmes sur l'ensemble de la période. Depuis 1983, la Picardie présente une mortalité par maladies de l'appareil digestif significativement supérieure à la moyenne nationale pour les deux sexes. En 1998-2000, la surmortalité picarde atteint +15 % chez les hommes et +26 % chez les femmes. La mortalité par maladies de l'appareil digestif est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (+65 % en 1998-2000 en Picardie).

Le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici, la population de France métropolitaine au recensement de 1990). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre les deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.

LES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

● 71 % des décès par cirrhose sont masculins

Sur la période 1998-2000, 346 Picards sont décédés d'une cirrhose du foie en moyenne chaque année. La plupart de ces décès (71 %) concerne des hommes. La proportion de décès survenus prématurément est autour de 60 % chez les hommes et chez les femmes. Parmi l'ensemble des décès par maladies de l'appareil digestif, les cirrhoses du foie sont responsables de 53 % des décès masculins et de 25 % des décès féminins.

Nombre de décès annuels par cirrhose du foie en Picardie en 1998-2000

	Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%
Moins de 45 ans	20	8,2	15	14,6
45-64 ans	128	52,2	47	46,7
65 ans ou plus	97	39,6	39	38,7
Ensemble	245	100,0%	101	100,0%

Source : INSERM CépiDC

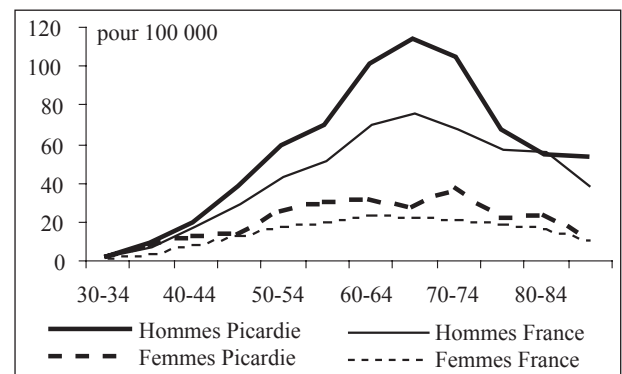
● Des taux de mortalité par cirrhose du foie particulièrement élevés

Les courbes de mortalité par âge par cirrhose sont sensiblement différentes des courbes relatives à l'ensemble des maladies de l'appareil digestif, la progression par âge est bien plus forte pour les cirrhoses. Aussi, après 65-69 ans, la mortalité décroît.

Les courbes des taux de mortalité soulignent deux autres constats :

- la surmortalité masculine : les taux masculins picards sont au moins double des taux féminins à partir de 45 ans ;
- la surmortalité picarde par rapport à la moyenne nationale : elle est maximale pour le groupe d'âge 70-74 ans (+54 % chez les hommes et de +70 % chez les femmes).

Taux de mortalité par cirrhose selon le sexe et l'âge en 1998-2000 en Picardie et en France



Sources : INSERM CépiDC, INSEE

● Près de 580 ALD pour maladies chroniques actives du foie et cirrhoses

En 2002, près de 580 admissions en ALD pour maladies chroniques actives du foie et cirrhoses ont été prononcées en Picardie. Les hommes sont particulièrement concernés, puisqu'ils représentent 63 % des admissions.

Les rectocolites hémorragiques et maladies de Crohn évolutives ont été responsables de près de 360 ALD cette même année. Les femmes sont un peu plus nombreuses (54 % des admissions) que les hommes à en avoir bénéficié. Les bénéficiaires sont relativement jeunes (69 % ont moins de 45 ans).

Admissions en affection de longue durée pour maladies de l'appareil digestif en 2002 (Picardie)

	Hommes		Femmes	
	Nb	%	Nb	%
Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses				
< 45 ans	93	25,6%	39	18,1%
45-64 ans	186	51,2%	123	57,2%
65 ans ou plus	84	23,1%	53	24,7%
Ensemble	363	100,0%	215	100,0%
Rectocolites hémorragiques et maladies de Crohn évolutives				
< 45 ans	108	64,3%	141	72,7%
45-64 ans	49	29,2%	38	19,6%
65 ans ou plus	11	6,5%	15	7,7%
Ensemble	168	100,0%	194	100,0%

Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM

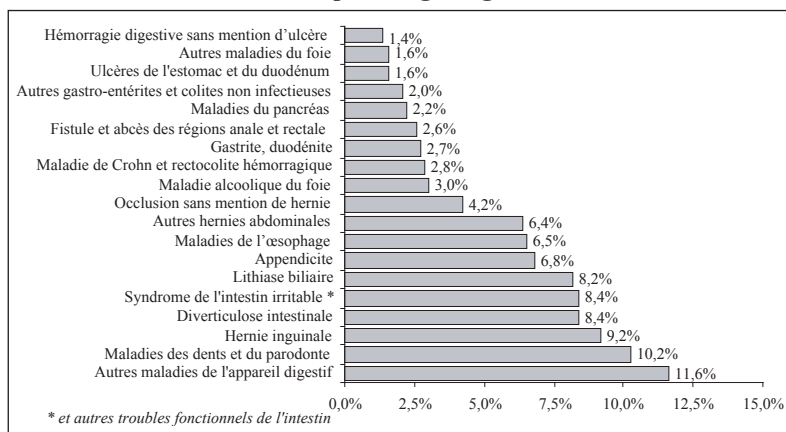
ALD En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites «de longue durée» (ALD) est établie par décret. Les données figurant dans ce document concernent les assurés et les ayants droit du régime général, du régime agricole et du régime des professions indépendantes. Elles ont été fournies par les services médicaux de ces trois régimes et sont présentées sous forme de nombres annuels de premiers avis favorables. Ces nombres dépendent de la morbidité régionale, mais encore d'autres paramètres comme la réglementation, le comportement des assurés et de leurs médecins traitants ou l'avis de médecins conseil.

LES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Les données sur les séjours en établissements de santé présentées ci-dessous proviennent de l'exploitation de la base PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information), mesure médico-économique de l'activité hospitalière. Cette base rassemble des données de séjours dans les services de soins de courte durée (médecine, chirurgie, obstétrique) des établissements de santé publics et privés. En 2002, les maladies de l'appareil digestif ont constitué le diagnostic principal de près de 50 300 séjours hospitaliers effectués par des Picards.

Répartition des séjours effectués en 2002 selon la pathologie digestive

Représentant 9,9 % des séjours, les maladies de l'appareil digestif sont les pathologies responsables du plus grand nombre de séjours (50 282) après les autres motifs de recours aux soins⁽¹⁾. Parmi celles-ci, les plus représentées sont maladies des dents et du parodonte (10 %), les hernies inguinales (9 %) et les diverticuloses intestinales (8 %). Les maladies alcooliques du foie ont constitué le motif d'admission de 3,0 % des séjours pour maladies de l'appareil digestif.



Source : DHOS

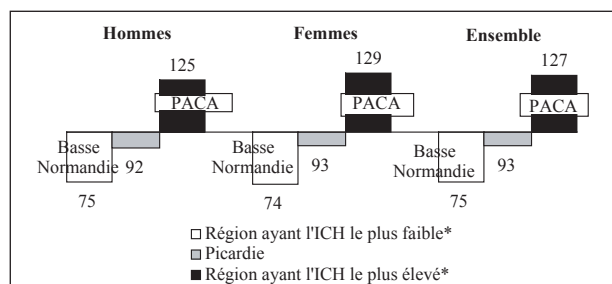
● Des séjours pour maladie alcoolique du foie particulièrement nombreux en Picardie

L'indice comparatif d'hospitalisation indique un recours aux établissements de santé inférieur en Picardie par rapport à l'ensemble du territoire pour l'ensemble des pathologies digestives confondues. Par contre, le recours est significativement supérieur pour certaines pathologies digestives comme les maladies alcooliques du foie, maladie de Crohn et rectocolite hémorragique, occlusion et maladie du pancréas. Les séjours pour maladie alcoolique du foie sont ainsi supérieurs de 29 % en Picardie par rapport à l'ensemble du territoire chez les hommes et de 37 % chez les femmes. La Picardie se place aux 5^e et 3^e rangs parmi les régions présentant les recours les plus fréquents en métropole respectivement pour les hommes et pour les femmes.

Indice comparatif d'hospitalisation en 2002

(ICM France métropolitaine = base 100)

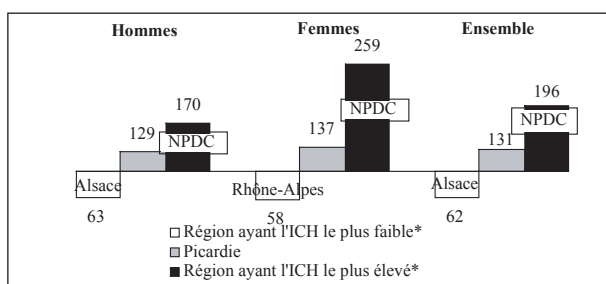
Pour maladies de l'appareil digestif



Source : DHOS

* hors Corse

Pour maladies alcooliques du foie



⁽¹⁾ Examens et investigations sans mention de résultats anormaux, stérilisation, mesures procréatives, surveillance d'une grossesse à haut risque, dépistage prénatal, enfants nés vivants, soins palliatifs, motif autre de recours aux soins

Méthodologie : À chaque séjour correspond un RSA (Résumé de sortie anonyme) contenant diverses informations. Le diagnostic principal d'hospitalisation est « le motif de prise en charge qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant au cours de l'hospitalisation ». Les données sont domiciliées, c'est-à-dire comptabilisées au domicile du patient. L'unité de base est le séjour, un même patient ayant pu effectuer plusieurs séjours. Enfin, la Corse n'est pas représentée sur les graphiques du fait de sa spécificité. L'indice comparatif d'hospitalisation (ICH) est un indice en base 100 qui permet de comparer la fréquence des séjours hospitaliers entre deux territoires, en éliminant les effets liés aux différences de structure par sexe et âge. Un ICH de 106 en Picardie signifie que les séjours sont supérieurs de 6 % en Picardie par rapport à la moyenne nationale.