

La santé observée  
en Limousin

## LES MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES

### CONTEXTE NATIONAL

Les maladies vasculaires cérébrales regroupent l'ensemble des pathologies qui entraînent une altération de la circulation cérébrale.

Environ 80 % de ces maladies vasculaires cérébrales sont de nature ischémique c'est-à-dire dues à l'obstruction ou au rétrécissement d'un vaisseau, ce qui entraîne une souffrance du tissu cérébral situé en aval, les autres maladies vasculaires cérébrales étant la conséquence d'hémorragies cérébrales. Ces maladies sont responsables d'une part importante de la mortalité et de handicaps moteurs. Elles peuvent être à l'origine des démences vasculaires qui représentent une part non négligeable de l'ensemble des démences. Les coûts sociaux et économiques liés à cette pathologie sont très élevés du fait du retentissement fréquent sur l'autonomie de la personne atteinte.

Les études internationales montrent que dans les pays développés, 20 % des patients décèdent dans le mois qui suit un premier accident vasculaire cérébral et 5 % des survivants récidivent dans l'année. A 6 mois, environ un tiers des survivants restent dépendants pour les actes de la vie courante. En France, les maladies vasculaires cérébrales ont été responsables de près de 40 000 décès en 1999. La mortalité diminue depuis les années soixante-dix comme dans la plupart des pays industrialisés, ainsi durant la dernière décennie, elle a chuté de 18 % en France. Les données hospitalières de 1999 montrent que ces maladies sont la cause principale de plus de 118 000 séjours (soit moins de 1 % de l'ensemble des séjours d'hospitalisation dans les services de soins de courte durée en France métropolitaine).

Elles représentaient plus de 31 000 admissions en affections de longue durée pour les 3 principaux régimes en 1999 soit environ 4 % de l'ensemble des admissions pour la même période. Il existe un seul registre des maladies vasculaires cérébrales en France, basé sur la population de la ville de Dijon. Cet outil permet d'estimer les taux d'incidence, d'étudier les différents types de maladies vasculaires cérébrales, leurs facteurs de risques et d'établir des comparaisons avec d'autres registres internationaux. A Dijon, sur la période 1985-2000, l'incidence globale reste stable et est parmi les plus faibles d'Europe. Seuls ont varié les mécanismes et les sous-types de maladies vasculaires cérébrales ischémiques. Les accidents vasculaires cérébraux hémorragiques et les accidents ischémiques cérébraux par athérosclérose des gros troncs artériels sont en diminution. Par contre, les accidents ischémiques cérébraux par atteinte des artères de petit calibre et ceux d'origine cardio-embolique sont en augmentation. Cette évolution suggère un effet possible des modifications de prise en charge des facteurs de risque. Le vieillissement est une cause importante de survenue des maladies vasculaires cérébrales : après 55 ans, pour chaque tranche d'âge de 10 ans, les taux d'incidence sont multipliés par deux quel que soit le sexe. L'incidence des accidents vasculaires cérébraux est plus élevée chez l'homme (25 % en plus). Parmi les facteurs de risque, le plus fréquent est l'hypertension artérielle. Les maladies cardiaques génératrices d'embolies vasculaires (arythmie cardiaque par fibrillation auriculaire, calcification des valves cardiaques...) sont aussi des causes importantes de pathologies vasculaires cérébrales. Les comportements nutritionnels, les troubles métaboliques et le tabagisme représentent les autres grands facteurs de risques.

Un programme national de réduction des risques cardiovasculaires a été mis en place par le ministère chargé de la Santé pour la période 2002-2005. Il comprend des axes communs à l'ensemble des maladies cardiovasculaires, notamment concernant la réduction des facteurs de risques, mais aussi des recommandations plus spécifiques quant à l'amélioration de l'organisation et la prise en charge globale des accidents vasculaires cérébraux sur l'ensemble de la filière de soins.

Source : Fnors – Base Score Santé

### FAITS MARQUANTS DANS LA RÉGION

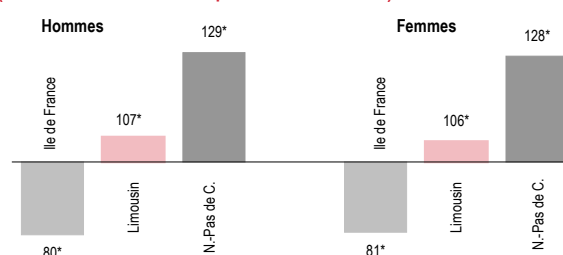
- Le Limousin est caractérisé par une surmortalité par rapport à la moyenne nationale, sur la période 1997-99.
- Les décès surviennent à des âges très élevés et touchent davantage de femmes.
- Une diminution de plus de 50 % des taux de mortalité masculins et féminins en 15 ans.

**Précisions :** Codes Classification Internationale des Maladies 9<sup>ème</sup> révision (CIM-9) pour la mortalité : 430 à 438 et codes Classification Internationale des Maladies 10<sup>ème</sup> révision (CIM-10) pour l'incidence : I60 à I69.

#### ◆ Une surmortalité régionale par maladies vasculaires cérébrales

Sur la période 1997-99, la région a enregistré en moyenne chaque année, 805 décès par maladies vasculaires cérébrales. On observe en Limousin une surmortalité régionale par rapport à l'ensemble du pays. En effet, les indices comparatifs de mortalité sont significativement plus élevés, tant chez les hommes (ICM = 107) que chez les femmes (ICM = 106).

#### Indices Comparatifs de Mortalité par maladies vasculaires cérébrales sur la période 1997-99 (ICM France métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépiDc – INSEE RP99

Exploitation ORS

\* Différence significative au risque  $\alpha = 5\%$

◆ Plus de la moitié des décès sont féminins

Au cours de la période 1997-99, les maladies vasculaires cérébrales ont entraîné en moyenne dans la région, 805 décès par an dont 58 % chez des femmes.

Cette mortalité survient à des âges élevés. En effet, la quasi-totalité des décès par maladies vasculaires cérébrales (94 %) concernent des personnes âgées d'au moins 65 ans. Les décès sont peu fréquents avant l'âge de 55 ans.

◆ La mortalité augmente nettement après 65 ans

Le taux de mortalité par maladies vasculaires cérébrales est de 98 pour 100 000 hommes et de 127 pour 100 000 femmes, tous âges confondus.

Les taux de mortalité restent relativement bas avant l'âge de 55-60 ans. A partir de 65 ans, l'augmentation est plus importante quel que soit le sexe.

Même si les taux féminins progressent fortement après l'âge de 75 ans, ils restent cependant toujours inférieurs aux taux masculins.

◆ Une nette baisse de la mortalité par maladies vasculaires cérébrales en 15 ans

Entre les périodes 1981-83 et 1997-99, l'évolution de la mortalité fait apparaître une nette diminution des taux comparatifs de mortalité, aussi bien chez les hommes (- 54 %) que chez les femmes (- 56 %). En effet, les taux comparatifs sont passés de 186 à 85 décès pour 100 000 chez les hommes et de 137 à 60 décès pour 100 000 chez les femmes.

Cette tendance est également observée au niveau national (- 55 % chez les hommes, - 56 % chez les femmes).

◆ 435 admissions en ALD pour accident vasculaire cérébral invalidant en 1999

En 1999, en Limousin, il a été accordé 435 admissions en affections de longue durée pour accident vasculaire cérébral invalidant. Ces admissions représentent 9,9 % des admissions en ALD pour une affection cardio-vasculaire chez les hommes et 11,1 % chez les femmes.

Près de 53 % de ces admissions concernent des hommes et plus de 70 % surviennent après 65 ans.

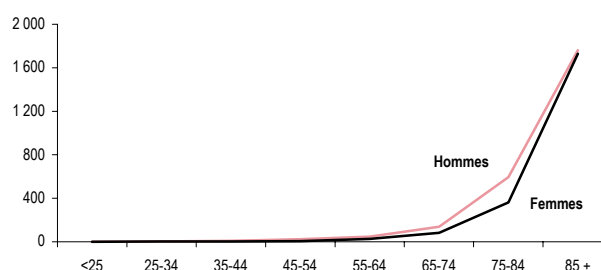
**L'indice comparatif de mortalité (ICM) est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test du Chi<sup>2</sup> au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.**

Mortalité par maladies vasculaires cérébrales selon le sexe et l'âge en Limousin sur la période 1997-99

Ages	Hommes		Femmes	
	Nb décès*	Taux**	Nb décès*	Taux**
Moins de 25 ans	0	0	< 1	0
25-34 ans	1	2	1	2
35-44 ans	4	7	2	4
45-54 ans	12	24	3	6
55-64 ans	17	48	10	26
65-74 ans	54	138	39	83
75-84 ans	124	596	112	363
85 ans ou +	126	1 761	300	1 730
<b>Total</b>	<b>338</b>	<b>98</b>	<b>467</b>	<b>127</b>

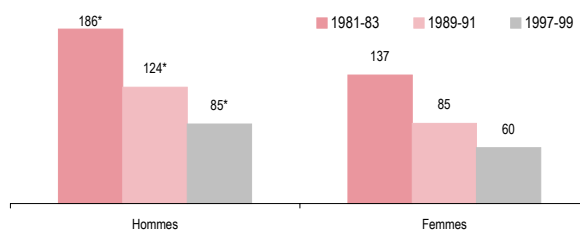
Sources : INSERM CepiDc, INSEE estimations Exploitation ORS  
\* Nombre moyen annuel \*\*Taux brut annuel moyen pour 100 000 pers. du même sexe

Taux\* de mortalité par maladies vasculaires cérébrales selon le sexe et l'âge, en Limousin sur la période 1997-99



Sources : INSERM, CepiDc, INSEE estimations Exploitation ORS  
\* Taux brut moyen annuel pour 100 000 personnes du même sexe

Évolution de la mortalité\*\* par maladies vasculaires cérébrales selon le sexe, en Limousin, sur les périodes 1981-83, 1989-91 et 1997-99



Sources : INSERM CÉPIDC, INSEE RP 90 Exploitation ORS  
\* Différence significative / à la France  
\*\*Taux pour 100 000 pers. du même sexe standardisé sur la population française au RP 1990

Admissions en affections de longue durée pour accident vasculaire cérébral invalidant selon le sexe et l'âge en Limousin en 1999

Ages	Hommes		Femmes	
	Nb	Taux	Nb	Taux
Moins de 15 ans	1	0,4 %	0	0,0 %
15-34 ans	8	3,5 %	3	1,5 %
35-64 ans	68	29,6 %	46	22,4 %
65 ans ou +	153	66,5 %	156	76,1 %
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>100,0%</b>	<b>205</b>	<b>100,0 %</b>

Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM Exploitation ORS

**Le taux brut de mortalité est égal au nombre de décès d'une tranche d'âge rapporté à la population de même sexe et de même âge.**

**Le taux comparatif ou taux standardisé direct est défini comme 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 française au recensement de 1990, deux sexes confondus). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.**