

Personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) en 2015

1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses (http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf).
- Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).
- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affections de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 d'athérosclérose des artères distales ou autres maladies vasculaires périphériques, et/ou personnes hospitalisées au cours des années n à n-4 pour athérosclérose des artères distales, ou claudication intermittente et spasme artériel, ou embolie et thrombose de l'aorte abdominale, ou des artères des membres inférieurs, ou des artères distales sans précision, ou de l'artère iliaque (diagnostic principal (DP) d'un des RUM (Résumé d'Unité Médicale) ou diagnostic relié (DR)), et/ou personnes hospitalisées au cours de l'année n pour tout autre motif avec une athérosclérose des artères distales, ou claudication intermittente et spasme artériel, ou embolie et thrombose de l'aorte abdominale, ou des artères des membres inférieurs, ou des artères distales sans précision, ou de l'artère iliaque comme complication ou morbidité associée (diagnostic associé (DA)).
- Les taux standardisés permettent de neutraliser les différences dues à des variables influençant le phénomène étudié, telles que l'âge et le sexe, afin d'autoriser la comparaison de ces taux entre eux (pour plus d'informations : http://www.pifo.uvsq.fr/epideo/esp/chap_2/standardisation.html). Les standardisations sont réalisées sur la structure d'âge et sexe des estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1er janvier 2016.
- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2015, on dénombre 575 200 personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI), dont 33% de femmes. Les âges moyen et médian sont de 72 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 45%, dont 44% sont des femmes. Dans l'ensemble, 74% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec l'artériopathie oblitérante du membre inférieur. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 10,08‰ personnes (le dénominateur correspondant aux 57 082 900 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 10,58‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUC), 1,82‰ sont prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI), contre 2,11‰ de la population générale de même âge (taux standardisés : 3,32‰ contre 2,25‰).

Tableau 1. Effectifs et taux bruts
des personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) par classe d'âge en 2015

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Hommes							
Effectif	< 100	1 000	29 700	90 600	121 700	143 600	386 700
Taux brut	0,02‰	0,15‰	4,31‰	28,53‰	49,34‰	78,08‰	14,62‰
Femmes							
Effectif	< 100	1 000	12 800	25 500	35 000	114 200	188 600
Taux brut	0,02‰	0,13‰	1,6‰	6,7‰	11,81‰	36,47‰	6,16‰
Total							
Effectif	200	2 000	42 500	116 100	156 700	257 800	575 200
Taux brut	0,02‰	0,14‰	2,85‰	16,64‰	28,86‰	51,87‰	10,08‰

Source : SNIIRAM / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
des personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) par région en 2015

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	45 400	14,06‰	14,52‰	21 600	5,81‰	6,16‰	67 100	9,64‰	10,07‰
Bourgogne-Franche-Comté	17 900	16,32‰	14,99‰	8 000	6,31‰	5,82‰	25 900	10,94‰	10,05‰
Bretagne	22 100	17,99‰	18,17‰	11 300	7,86‰	7,81‰	33 400	12,53‰	12,42‰
Centre-Val de Loire	15 100	14,96‰	13,99‰	6 700	5,66‰	5,39‰	21 800	9,96‰	9,39‰
Corse	2 200	19,38‰	16,37‰	1 200	9,28‰	8,34‰	3 500	13,96‰	12,19‰
Grand Est	40 000	18,58‰	18,33‰	20 500	8,26‰	8,34‰	60 500	13,05‰	12,96‰
Guadeloupe	1 400	8,44‰	8,71‰	1 500	6,99‰	8,90‰	2 900	7,62‰	8,74‰
Guyane	300	3,57‰	8,00‰	200	2,21‰	7,51‰	500	2,82‰	7,78‰
Hauts-de-France	39 700	16,14‰	18,37‰	16 600	6,02‰	6,89‰	56 300	10,78‰	12,13‰
Ile-de-France	48 000	9,58‰	11,26‰	24 700	4,31‰	5,27‰	72 700	6,76‰	8,09‰
Martinique	1 800	12,14‰	10,63‰	2 200	11,17‰	11,72‰	3 900	11,58‰	11,07‰
Mayotte	< 100	0,63‰	1,39‰	< 100	0,10‰	0,36‰	< 100	0,34‰	0,90‰
Normandie	21 400	16,26‰	16,25‰	10 100	6,72‰	6,71‰	31 600	11,17‰	11,07‰
Nouvelle Aquitaine	35 600	16,25‰	14,81‰	16 400	6,30‰	5,73‰	52 000	10,85‰	9,86‰
Occitanie	33 300	14,85‰	14,21‰	15 800	6,03‰	5,92‰	49 200	10,09‰	9,75‰
Pays de la Loire	21 200	14,48‰	15,22‰	9 600	5,72‰	6,00‰	30 800	9,80‰	10,23‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	36 800	17,83‰	15,95‰	19 800	8,12‰	7,43‰	56 500	12,57‰	11,39‰
Réunion	3 800	9,90‰	15,89‰	1 900	4,34‰	7,91‰	5 700	6,94‰	11,65‰

Source : SNIIRAM / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

3. Mortalité quelle que soit la cause

Tableau 3. Effectifs et taux bruts des personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) décédées par classe d'âge en 2015

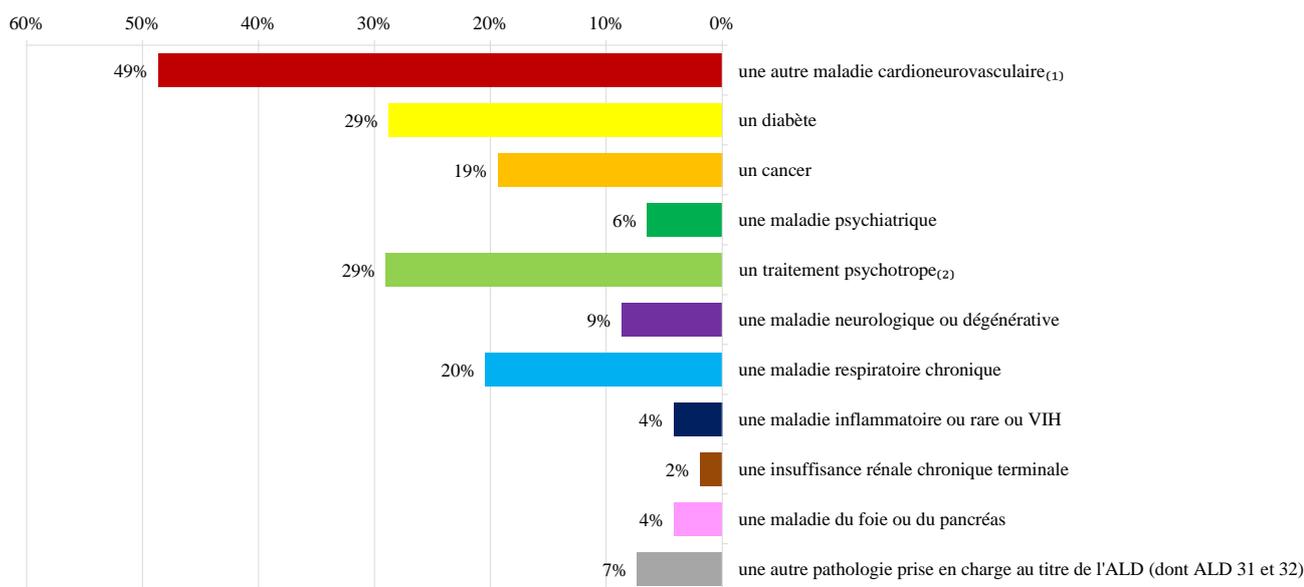
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	< 100	800	4 000	7 200	28 500	40 600
Effectif total	100	1 800	40 400	105 800	138 600	227 800	514 600
Taux brut	-	-	2,06%	3,76%	5,21%	12,53%	7,89%

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

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) sont respectivement de 80 ans et de 82 ans.

4. Polypathologie et traitements

Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI), pourcentage de personnes avec au moins...



Source : SNIRAM / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

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

⁽¹⁾ dont 1,3% Syndrome coronarien aigu ; 28,4% Maladie coronarienne chronique ; 1,5% Accident vasculaire cérébral aigu ; 8% Séquelle d'accident vasculaire cérébral ; 3,9% Insuffisance cardiaque aiguë ; 8,3% Insuffisance cardiaque chronique ; 16,9% Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ; 4,9% Maladie valvulaire ; 0,4% Embolie pulmonaire aiguë ; 3,1% Autres affections cardiovasculaires

⁽²⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie psychiatrique

5. Dépenses pour l'Assurance Maladie

Sur les 158 milliards d'euros de dépenses tous régimes confondus, 1 811 millions d'euros (1,1%) sont attribués à la prise en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur :

- 870 millions d'euros pour les soins de ville
- 799 millions d'euros pour les dépenses hospitalières
- 141 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 2 630 euros par personne (Régime Général + Sections Locales Mutualistes).

6. Evolutions entre 2013 et 2015

a. Evolution des effectifs et taux entre 2013 et 2015

Entre 2013 et 2015, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) est de 2,92%. L'évolution brute de la prévalence entre 2013 et 2015 est de 0,04 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, les résultats ne sont pas modifiés.

b. Evolution des dépenses entre 2013 et 2015

Entre 2013 et 2015, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables à l'artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) est de 1,67%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de -1,04%. Les dépenses totales augmentent du fait d'une augmentation des effectifs de personnes concernées alors que la dépense moyenne par personne diminue.