

Santé des personnes de 45 à 74 ans

Contexte national

En 2005, la France compte 20 millions de personnes âgées de 45 à 74 ans^[1]. Le poids de cette population va continuer à croître dans les années à venir pour représenter 37 % de la population en 2020 contre 28 % en 1990^[1, 2]. Dans cette tranche d'âge, sous l'effet conjugué du vieillissement physiologique et de l'exposition aux facteurs de risque des années antérieures, apparaissent de façon massive des problèmes de santé de nature et de gravité très variées : atteintes bénignes mais qui altèrent la qualité de vie et nécessitent de fréquents recours aux soins (problèmes visuels ou arthrose par exemple) ou affections plus sévères mettant en jeu le pronostic vital, cancers et maladies cardio-vasculaires principalement. Cette période de la vie se caractérise aussi par un certain nombre de situations de rupture (départ des enfants de la cellule familiale, fin de la période de fécondité pour les femmes, cessation de l'activité professionnelle...), pouvant contribuer à faire émerger ou à aggraver certains états pathologiques.

Depuis le début des années 1980, la mortalité des 45-74 ans a diminué de plus de 30 %, chez les hommes comme chez les femmes. Cette baisse concerne toutes les pathologies, mais est essentiellement due au recul marqué de la mortalité cardio-vasculaire (- 51 %). Malgré cette évolution, l'écart de mortalité entre les sexes ne s'est pas réduit au cours des deux dernières décennies, les taux de mortalité masculins restant plus de deux fois supérieurs aux taux féminins (fig. 1)^[3].

Le poids des affections cancéreuses dans cette classe d'âge est considérable. Sur 278 000 nouveaux cas annuels de cancers, 62 % surviennent entre 45 et 74 ans. Les localisations les plus fréquentes sont la prostate, le poumon et les voies aérodigestives supérieures pour les hommes, le sein et le côlon-rectum pour les femmes^[4]. Les cancers sont à l'origine de près de la moitié des décès dans cette classe d'âge, chez les hommes comme chez les femmes^[3]. Ils représentent 30 % des motifs d'admission en affection de longue durée (ALD)^[5]. Les taux de mortalité masculins par tumeur sont deux fois supérieurs aux taux féminins entre 45 et 74 ans, en raison principalement de la fréquence des cancers liés à l'alcool et au tabac chez les hommes^[3].

Les affections cardio-vasculaires occupent également une place très importante dans la morbidité et la mortalité des 45-74 ans. Comme les cancers, ces pathologies motivent plus de 30 % des admissions en ALD dans cette classe d'âge, l'hypertension artérielle sévère et la maladie coronaire représentant à elles seules 10 et 9 % du nombre total d'admissions^[4]. Le poids de ces affections dans la mortalité, bien que considérable (20 % des décès), est par contre nettement moindre que celui des cancers (45 % des décès). Pour ce groupe d'âge, les taux de mortalité masculins par maladies cardio-vasculaires sont 2,5 fois plus élevés que les taux féminins^[3].

Les affections cardio-vasculaires sont à l'origine d'un recours aux soins important, tant à l'hôpital qu'en ville. A l'hôpital, ces pathologies représentent 11 % des diagnostics principaux d'hospitalisation, les affections le plus souvent en cause étant les cardiopathies ischémiques et les troubles de la conduction et du rythme chez les hommes, les varices des membres inférieurs et les cardiopathies ischémiques chez les femmes^[6].

En médecine de ville, les pathologies cardio-vasculaires concernent 35 % des séances en 2005, l'hypertension artérielle étant le plus souvent en cause (19 % des séances en 1998)^[7, 8]. S'y ajoutent les séances motivées par la prise en charge de facteurs de risque cardio-vasculaire comme les

troubles du métabolisme des lipides (9 %) ou le diabète (4,6 % des séances en 1998)^[8]. Cette dernière affection représente d'ailleurs 18 % des motifs d'admission en ALD entre 45 et 74 ans^[5].

Les morts violentes ne représentent que 7 % des décès dans la population des 45-74 ans contre 41 % chez les 15-44 ans. Mais cela résulte de l'émergence massive des affections cardio-vasculaires et des cancers parmi les causes de mortalité de cette classe d'âge. Le taux de morts violentes est en réalité 1,5 fois plus élevé entre 45-74 ans qu'entre 15-44 ans, la moindre mortalité par accident de la circulation des personnes de 45 à 74 ans ne compensant pas leur mortalité nettement plus élevée par suicide et par chute^[3].

Les taux d'hospitalisation pour traumatisme sont proches pour les deux classes d'âge, le moindre taux masculin entre 45 et 74 ans compensant le taux plus élevé observé chez les femmes de cet âge^[6]. Chez ces dernières, les conséquences des chutes sont, en effet, souvent aggravées par la fréquence de l'ostéoporose post-ménopausique.

Les taux de mortalité masculins par traumatismes et empoisonnements des 45-74 ans sont toutefois 2,5 fois plus élevés que les taux féminins^[3].

Dans les Pays de la Loire

■ La mortalité régionale des personnes âgées de 45 à 74 ans est proche de la moyenne nationale et présente, comme elle, un écart considérable entre les deux sexes, avec des taux masculins 2,5 fois plus élevés que les taux féminins (fig. 1)^[3].

■ Les tumeurs représentent 46 % des causes de décès chez les hommes de 45 à 74 ans et 48 % chez les femmes, et les affections cardio-vasculaires respectivement 19 et 17 % (fig. 2). Depuis le début des années 1980, la mortalité a diminué de plus de 30 %, pour les hommes comme pour les femmes de cette classe d'âge (fig. 1). Cette évolution est principalement liée à la baisse de la mortalité cardio-vasculaire (- 52 %). Le poids des pathologies directement ou indirectement liées à la consommation excessive d'alcool est également en diminution, mais reste important (fig. 2)^[3].

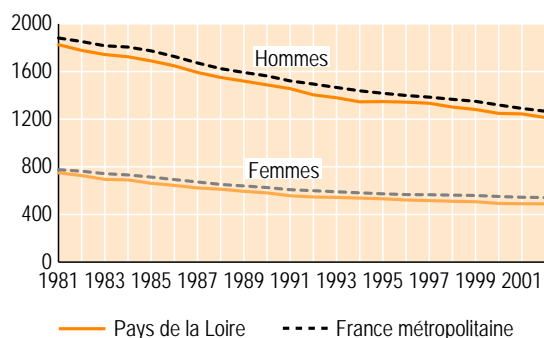
■ Sur le million de Ligériens âgés de 45 à 74 ans, plus de 29 000 soit près de 3 % ont été admis en ALD en moyenne chaque année sur la période 2002-2004. Les cancers sont à l'origine de 34 % de ces admissions, devant les maladies cardio-vasculaires (29 %) et le diabète (16 %) (fig. 4). Par rapport à la période 1999-2001, le nombre annuel moyen d'admissions en ALD a augmenté de 10 % dans la région, en lien principalement avec une hausse du nombre d'admissions pour cancer (+ 15 %) et pour diabète (+ 13 %)^[9].

■ Plus de 324 000 séjours hospitaliers en unités de court séjour ont concerné des Ligériens de 45 à 74 ans en 2004. Dans cette classe d'âge, les diagnostics d'hospitalisation sont très variés. Les cancers, si l'on considère à la fois les tumeurs malignes et les soins de cancérologie, représentent 16 % des diagnostics principaux d'hospitalisation pour les hommes et 13 % pour les femmes (fig. 3)^[10].

Comme au niveau national, le taux comparatif d'hospitalisation des 45-74 ans a augmenté entre 1998 et 2004 (+ 9 %), en lien notamment avec une hausse des recours pour tumeurs au cours de cette période^[10].

1 Evolution du taux comparatif de mortalité des personnes de 45 à 74 ans

Pays de la Loire, France métropolitaine (1981 - 2002)



Sources : INSERM CépiDc, INSEE
Données lissées sur 3 ans - Unité : pour 100 000

2 Diagnostics principaux d'hospitalisation des personnes de 45 à 74 ans¹

Pays de la Loire (2004)

Code CIM10	Diagnostic principal	Nbre séjours	%
HOMMES			
Z00-Z99	Autres motifs de recours aux soins dont : "séjours de cancérologie" ²	30 357	18 %
C00-D48	Tumeurs	26 569	15 %
C00-C97	dont : tumeurs malignes	15 846	9 %
C61	- cancer de la prostate	2 884	2 %
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	20 975	12 %
I20-I25	dont : cardiopathies ischémiques	6 256	4 %
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	20 631	12 %
K40-K46	dont : hernie	5 005	3 %
M00-M99	Mal. syst. ostéo-artic., muscles, tissu conj.	13 101	8 %
M65-M79	dont : - lésions des synoviales et des tendons, enthésopathies	3 606	2 %
S00-T98	Lésions traumatiques et empoisonnements	9 008	5 %
	dont : - fractures ²	2 591	1 %
	- luxations, entorses, lésions muscul.	1 269	1 %
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	8 822	5 %
N30	dont : hyperplasie de la prostate	3 499	2 %
	Autres	43 594	25 %
	Total	173 057	100 %
FEMMES			
Z00-Z99	Autres motifs de recours aux soins dont : "séjours de cancérologie" ²	25 505	17 %
C00-D48	Tumeurs	21 415	14 %
C00-C97	dont : tumeurs malignes	10 311	7 %
C50	- cancer du sein	3 336	2 %
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	16 943	11 %
K57	dont : diverticulose intestinale	2 899	2 %
M00-M99	Mal. syst. ostéo-artic., muscles, tissu conj.	15 002	10 %
M65-M79	dont : lésions des synoviales et des tendons, enthésopathies	3 907	3 %
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	11 828	8 %
I83	dont : varices des membres inférieurs	4 164	3 %
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	10 821	7 %
N81	dont : prolapsus génital	2 811	2 %
H00-H59	Maladies de l'œil et de ses annexes	10 444	7 %
H25-H26, H28.0-H28.2	dont : cataracte	8 298	5 %
	Autres	39 134	26 %
	Total	151 092	100 %

Source : PMSI (ARH, données domiciliées)

¹ les séjours avec un GHM de séance (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie, transfusion sanguine) sont exclus de ce dénombrement.

² voir liste des codes ci-contre

³ luxations, entorses et lésions musculo-tendineuses récentes d'origine traumatique, voir liste des codes ci-contre

3 Causes de décès des personnes de 45 à 74 ans

Pays de la Loire (moyenne 2001-2003 et 1981-1983)

Cause médicale de décès	2001-2003			1981-83
	Hommes	Femmes	Ensemble	Ensemble
Tumeurs malignes	2 806	1 344	4 150	3 463
- cancer de la trachée				
dont : des bronches et du poumon	673	128	801	452
- cancer des VADS ¹	373	38	411	587
- cancer du colon-rectum	270	141	411	336
- cancer du sein	III	334	334	268
Mal. de l'appareil circulatoire	1 173	482	1 655	2 631
dont : - cardiopathies ischémiques	470	117	587	956
- mal. cérébrovasculaires	235	141	376	787
Traumatismes et empoisonnements	542	228	770	903
dont : suicide	240	92	332	326
Pathologies directement liées à la conso. excessive d'alcool ²	414	122	536	809
Autres	1 151	637	1 788	2 009
Total	6 086	2 813	8 899	9 815

Source : INSERM CépiDc

¹ voies aérodigestives supérieures : lèvres, bouche et pharynx, larynx, et œsophage

² décès par psychose alcoolique et alcoolisme, ou cirrhose du foie alcoolique ou non précisée

Ces décès ne comprennent qu'une partie de la mortalité réellement imputable à la consommation excessive d'alcool.

4 Motifs d'admission en affection de longue durée des personnes de 45 à 74 ans

Pays de la Loire (moyenne 2002-2004)

Code CIM10	Motif d'admission	Nbre d'admissions			%
		Hommes	Femmes	Ensemble	
C00-C97	Cancers	5 542	4 323	9 865	34 %
C50	dont : - cancer du sein	III	2 208	2 208	8 %
C61	- cancer de la prostate	1 921	III	1 921	7 %
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	5 763	2 613	8 376	29 %
I20-I25	dont : - cardiopathies ischém.	2 125	654	2 779	10 %
I10-I15	- hypertension artéri.	1 214	1 008	2 222	8 %
I70-I79	- artériopathies	947	205	1 152	4 %
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles, métaboliques	2 968	1 977	4 945	17 %
E10-E14	dont : diabète	2 871	1 923	4 794	16 %
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	781	1 133	1 914	7 %
F30-F39	dont : troubles de l'humeur	230	431	661	2 %
	Autres	2 299	1 721	4 020	14 %
	Total	17 353	11 767	29 120	100 %

Source : URCAM - DRSM

Définitions

Affection de longue durée (ALD) : voir fiche "Affections de longue durée".

Diagnostic (principal) d'hospitalisation : voir fiche "Diagnostics d'hospitalisation".

Fractures : codes CIM10 : S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72.0-S72.4, S72.7-S72.9, S82, S92, T02.1-T02.5, T08, T10, T12, T14.2.

Luxations, entorses et lésions musculo-tendineuses récentes : codes CIM10 : S03, S09.1, S13, S16, S23, S29.0, S33, S39.0, S43, S46, S53, S56, S63, S66, S73, S76, S83, S86, S93, S96, T03, T06.4, T09.2, T09.5, T11.2, T11.5, T13.2, T13.5, T14.3, T14.6.

Séjours de cancérologie : ont été retenus :

- les séjours comportant un des codes CIM10 Z08, Z51.1, Z85 en diagnostic principal (avec ou sans diagnostic relié), et
- les séjours avec un des codes CIM10 Z00 à Z99 en diagnostic principal et un des codes CIM10 C00 à C97 en diagnostic relié.

Taux comparatif de mortalité : voir indicateurs.

Santé des personnes de 45 à 74 ans

Sources

1. Estimations de population au 1^{er} janvier 1990-2005, révisées en janvier 2007, Insee
2. Projections de population 2005-2050 selon le modèle Omphale, scénario central, 2006, Insee
3. Base nationale des causes médicales de décès 1980-2003, Inserm CépiDc, exploitation Fnors - ORS
4. Estimations d'incidence des cancers 2000, Réseau national des registres des cancers Francim, exploitation Fnors - ORS
5. Base nationale des Affections de longue durée (ALD) 2002-2004, Cnamts - MSA - RSI, exploitation Fnors - ORS
6. Base nationale PMSI MCO 1998-2004, exploitation Drees
7. Enquête permanente sur la prescription médicale (EPPM) 2005, IMS-Health, exploitation Irdes
8. Enquête permanente sur la prescription médicale (EPPM) 1998, IMS-Health, exploitation Irdes
9. Base régionale des Affections de longue durée (ALD) 2002-2004, Urcam - DRSM Pays de la Loire, exploitation ORS
10. Base régionale PMSI 2004, ARH des Pays de la Loire, exploitation ORS