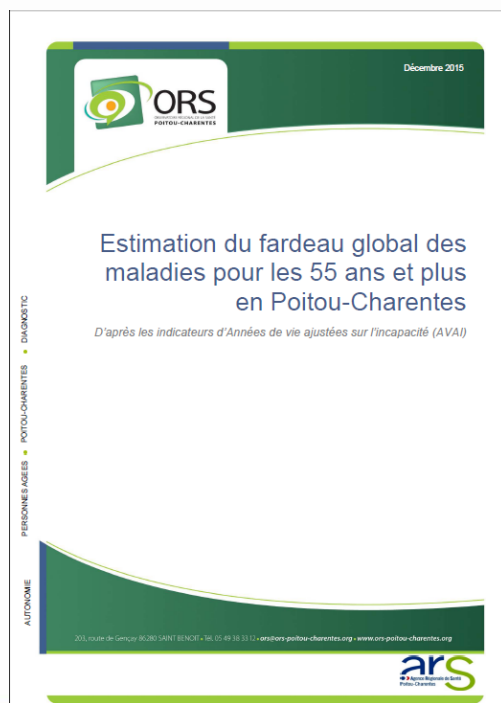


Estimation du fardeau global des maladies pour les 55 ans et plus en Poitou-Charentes

Approche de priorisation des problèmes de santé

Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.



Rapport téléchargeable sur le site
de l'ORS
www.ors-poitou-charentes.org
(rapport 172)

Contexte et objectif

Contexte :

- Local : mise en place d'une plateforme thématique sur la « préservation de l'autonomie des personnes avançant en âge »
- Projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (volet anticipation /prévention)
- En 2013, le FGM des plus de 50 ans = 2/3 du FGM tout âge

Objectif général :

- Produire des indicateurs d'AVAI permettant de hiérarchiser les pathologies survenant chez les 55 ans et plus selon leur fardeau global en Poitou-Charentes
 - Par sexe
 - Par tranche d'âge (55-64 ans/65-74 ans/75 ans +)

Une méthode applicable en 3 étapes

Etape 1

Choix de la population cible (55 ans et +) et des pathologies

➔ Sélection de 55 pathologies ayant un poids d'incapacité existant
(*GBD 2010 de l'IHME**), réparties en 13 chapitres :

Maladies infectieuses et
parasitaires
(Infection à VIH/SIDA,
Tuberculose)

Tumeurs malignes

Maladies endocriniennes
(diabète sucré)

Troubles visuels

Troubles de l'audition

Troubles mentaux et du
comportement

Maladies du système
nerveux
(Maladie de Parkinson,
Sclérose en plaques,
Epilepsie, Paraplégie)

Maladies
cardiovasculaires
(cardiopathies ischémiques
Insuffisance cardiaque
grave, Accidents
vasculaires cérébraux)

Maladies de l'appareil
respiratoire
(Insuffisance respiratoire
chronique, Asthme)

Maladies de l'appareil
digestif
(Rectocolite hémorragique
et maladie de Crohn,
Maladies chroniques
actives du foie et cirrhoses)

Maladies du système
ostéo-articulaire
(Lombalgies et cervicalgies)

Maladies de l'appareil
génito-urinaire
(Insuffisance rénale
chronique, incontinence
urinaire)

Lésions traumatiques
(Fractures du col du fémur)

Une méthode applicable en 3 étapes

Etape 2 Production de données régionales par sexe et tranches d'âge



Décès

*Effectifs de décès
(Inserm CépiDc)*



Prévalence des pathologies

- Selon la pathologie
- Selon le poids d'incapacité

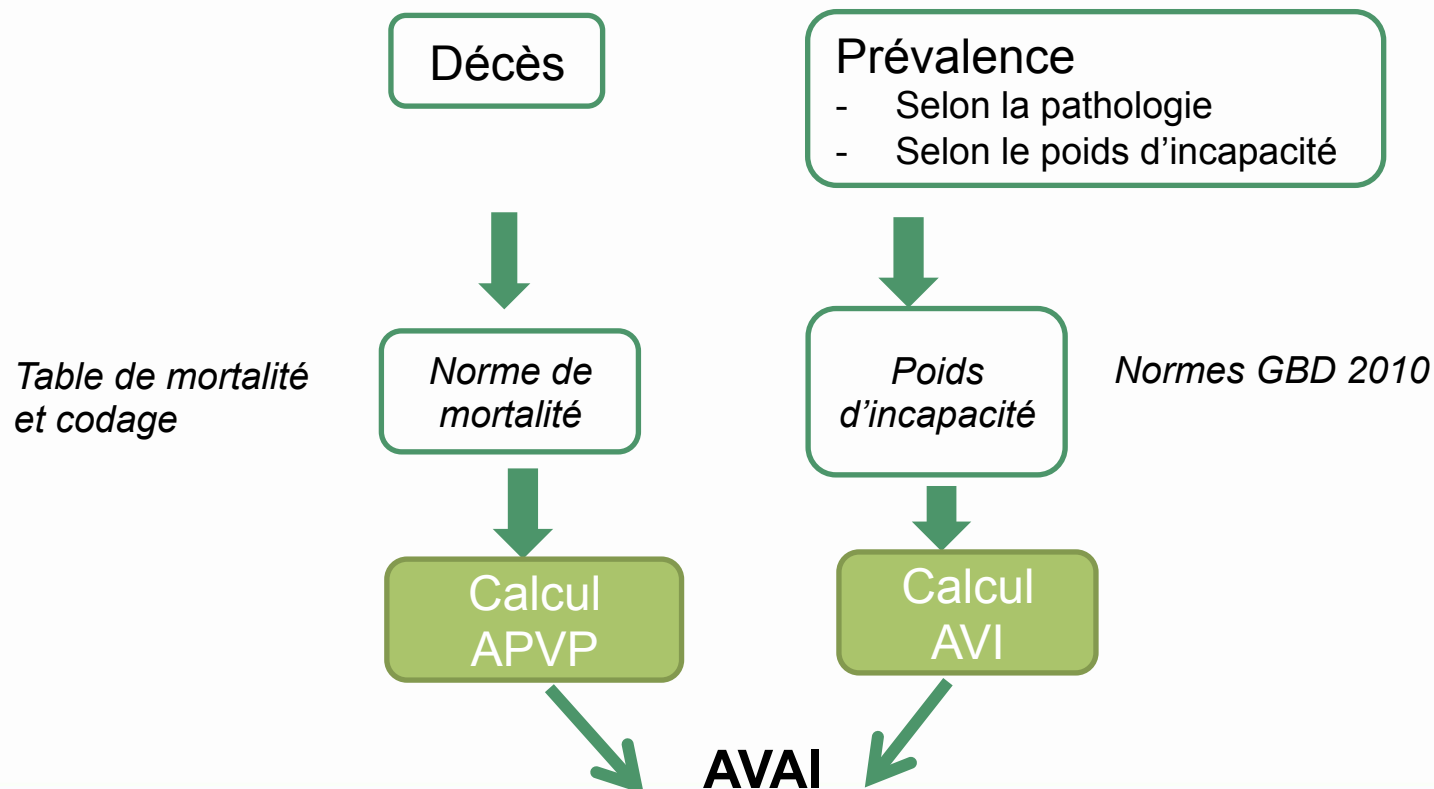
*Données régionales : ALD, enquêtes,
registres existants, hospitalières*

Exemple : cancer colorectal (*Source : Registre des cancers Poitou-Charentes*)

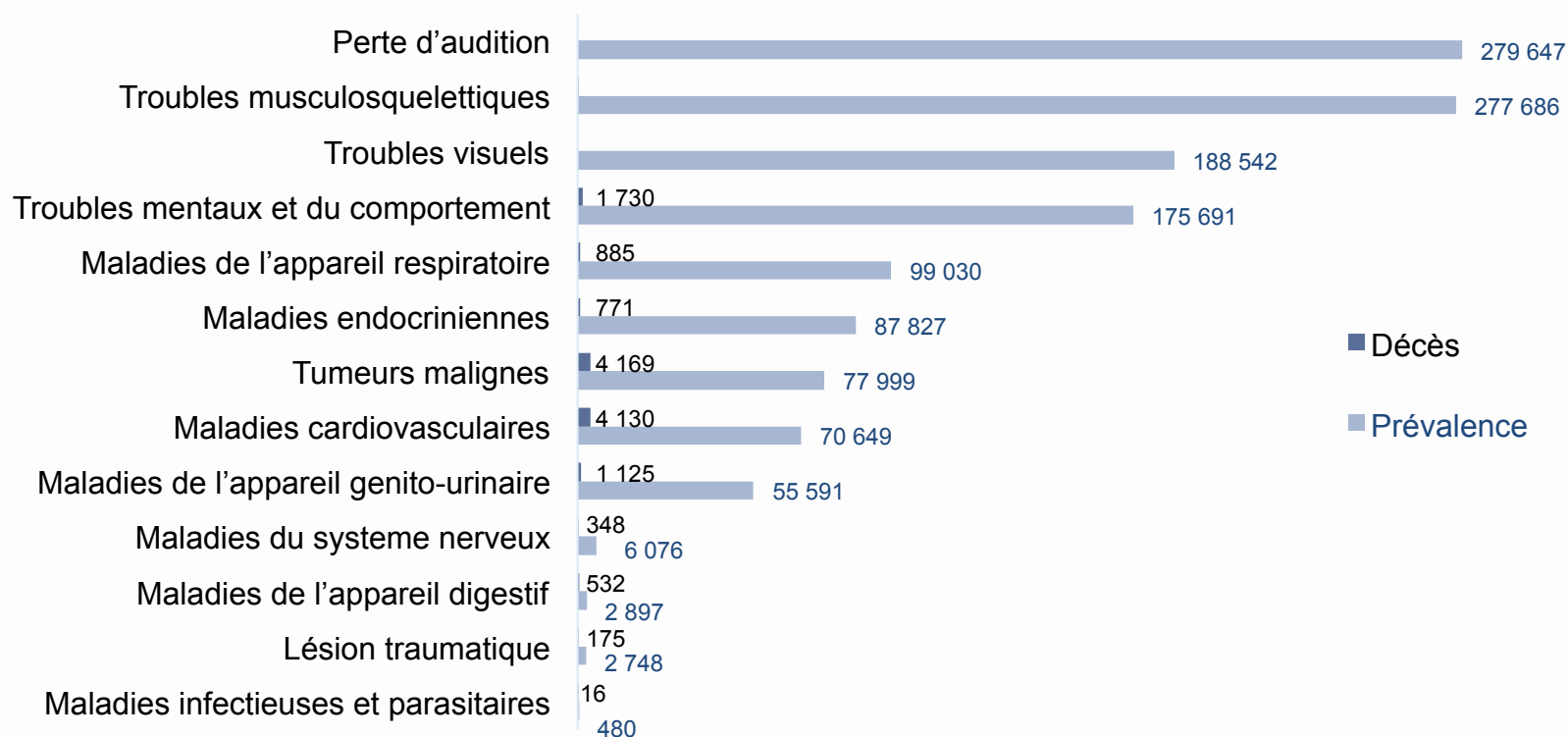
- Stade de diagnostic et de traitement primaire (69 %)
- Stade métastatique (31 %)

Une méthode applicable en 3 étapes

Etape 3 Calcul des AVAI à partir des APVP et des AVI

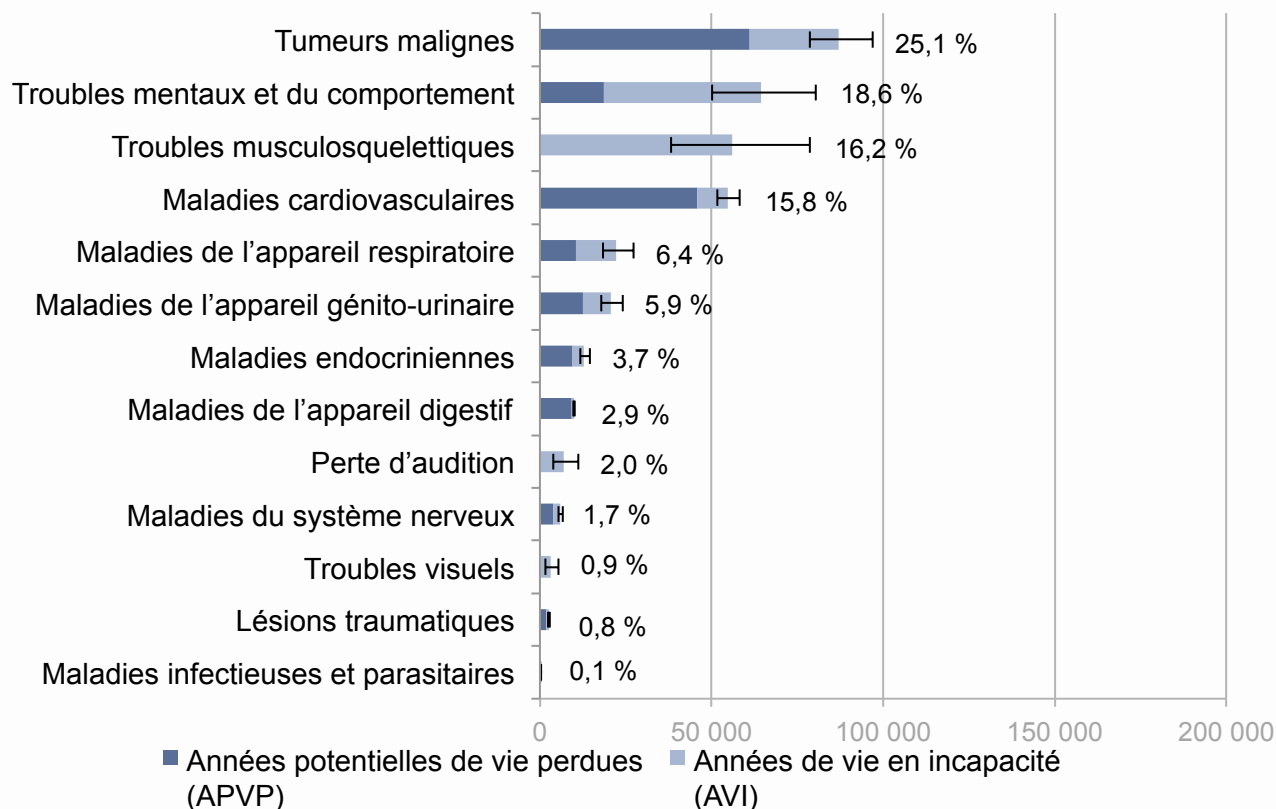


Nombre de personnes concernées



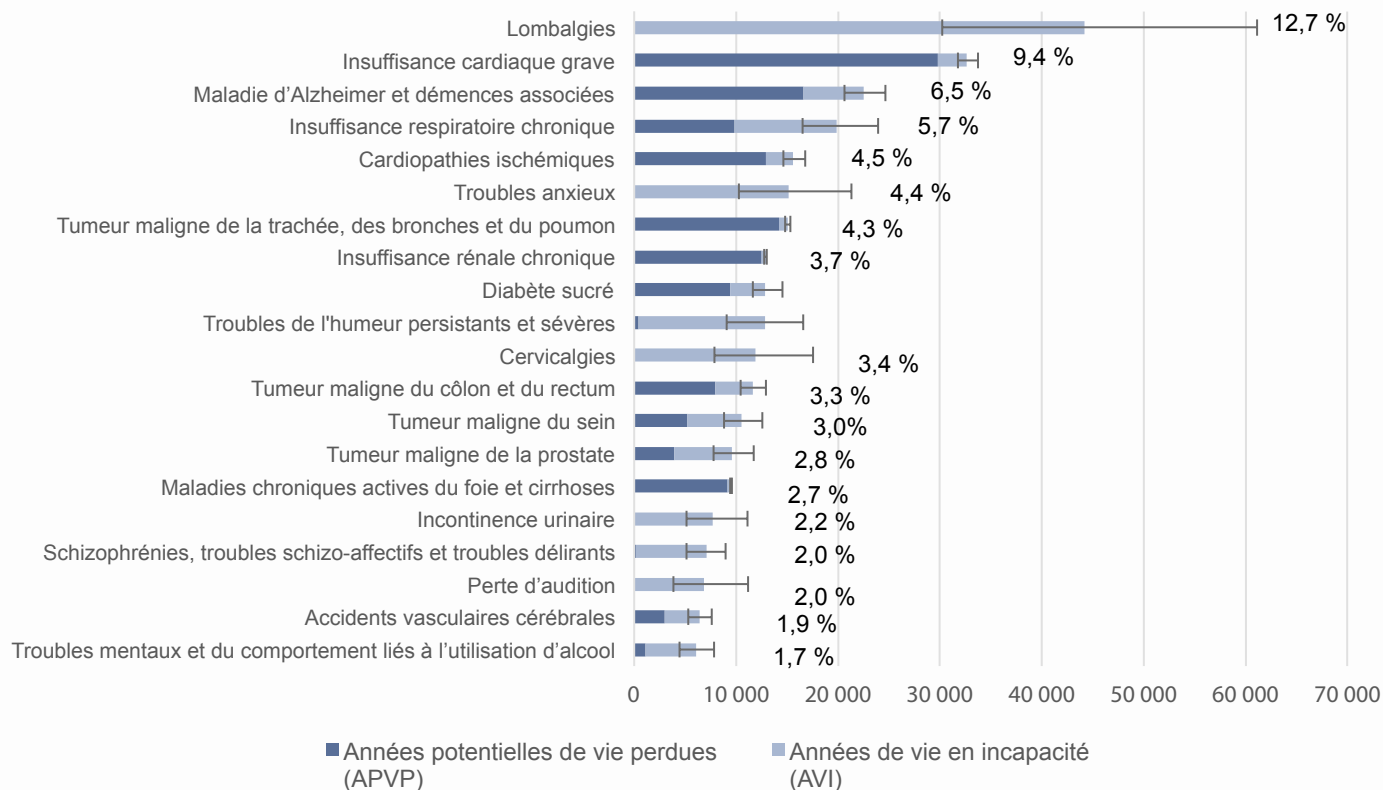
AVAI par pathologies

13 grands groupes de pathologies

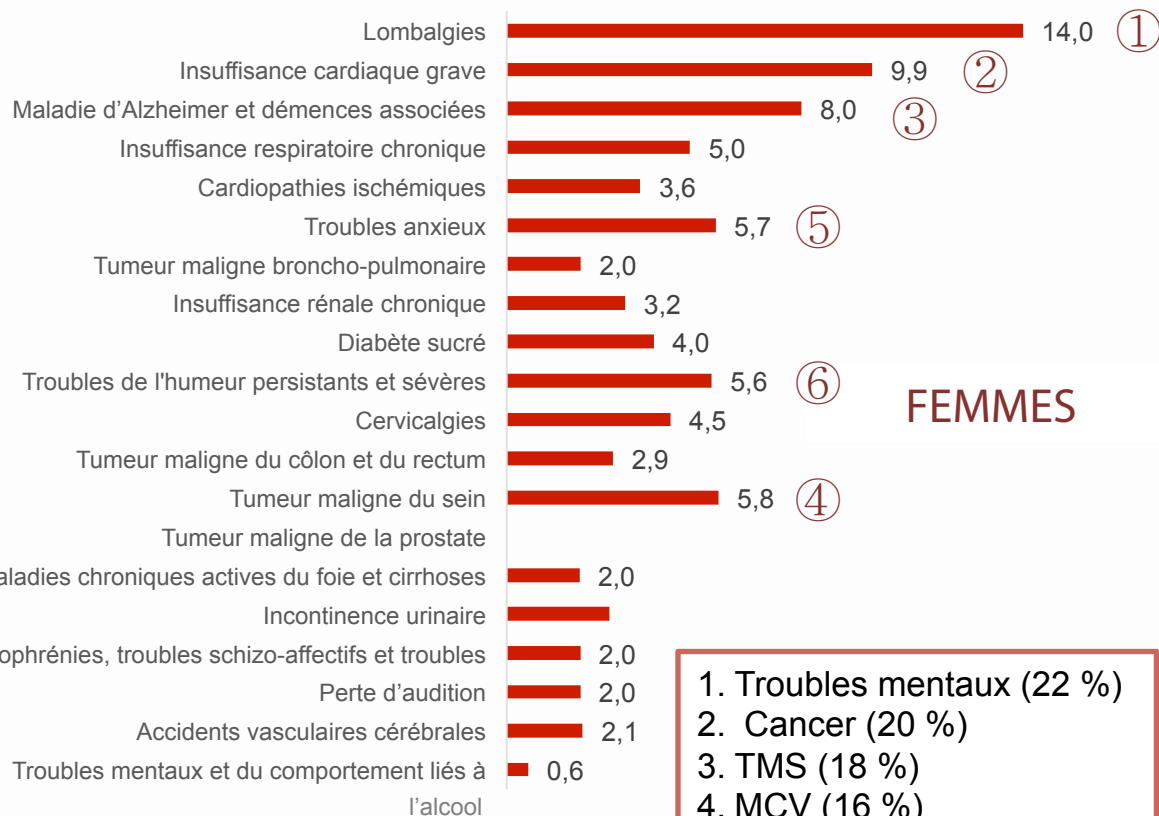
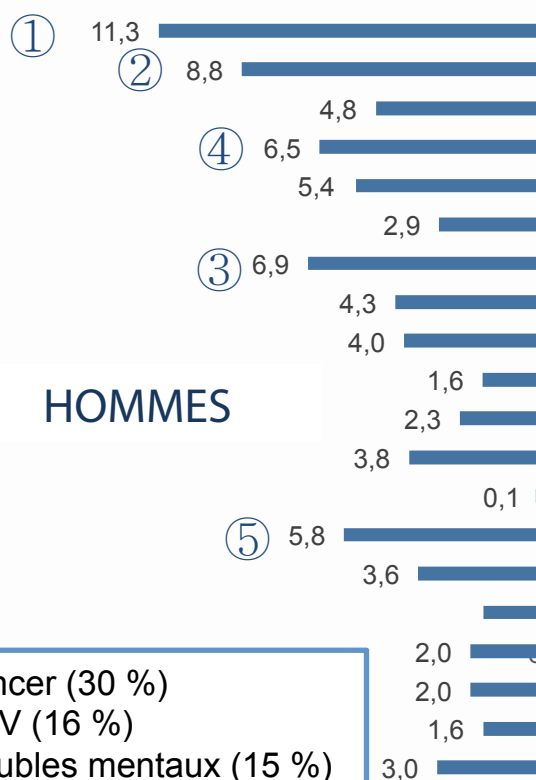


AVAI par pathologies

20 premières pathologies (84 % des AVAI)



Répartition des AVAI par sexe (en %)

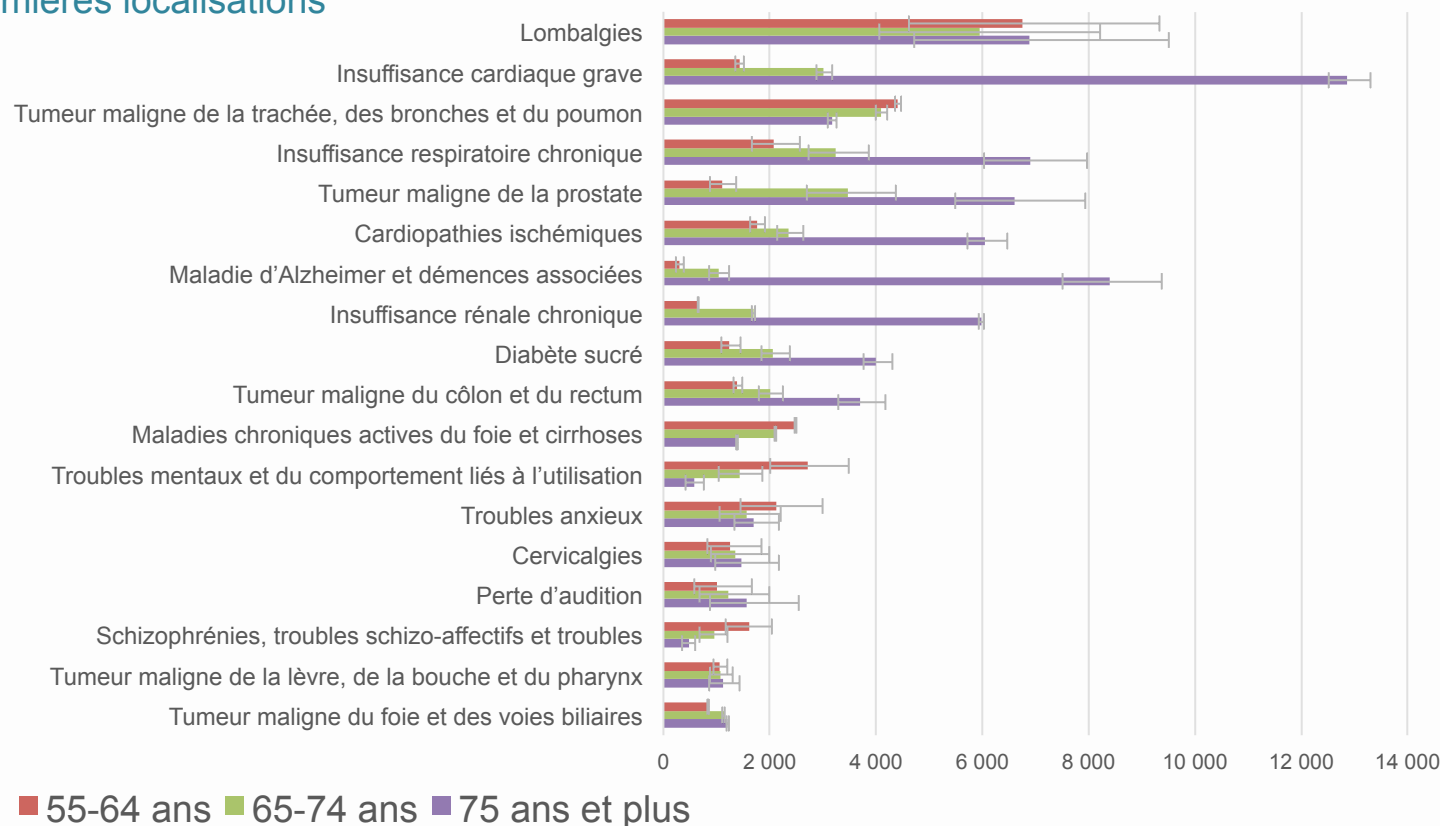


1. Cancer (30 %)
2. MCV (16 %)
3. Troubles mentaux (15 %)
4. TMS (14 %)

1. Troubles mentaux (22 %)
2. Cancer (20 %)
3. TMS (18 %)
4. MCV (16 %)

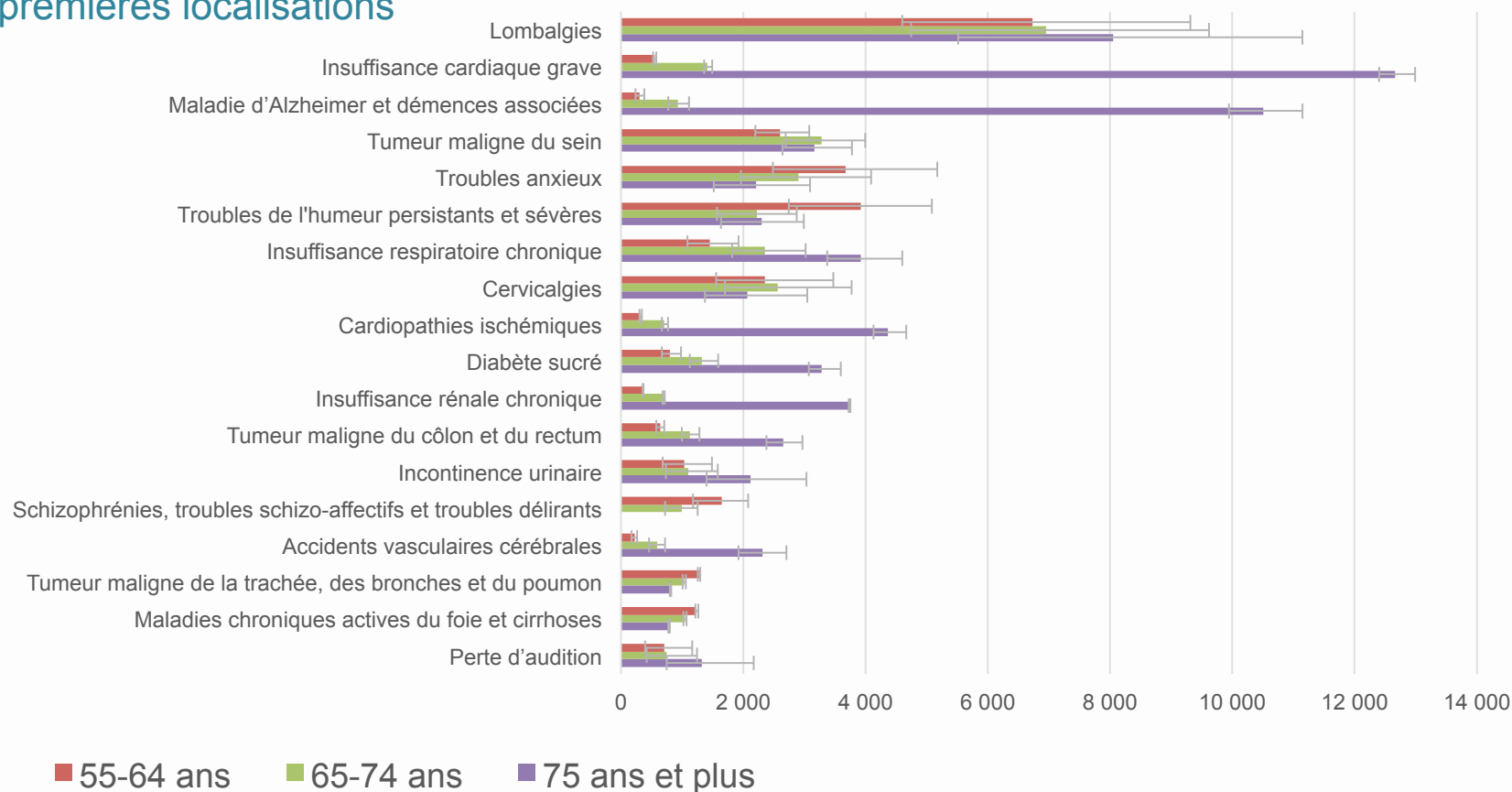
Taux d'AVAI par âge chez les hommes (pour 100 000 hab.)

18 premières localisations



Taux d'AVAI par âge chez les femmes (pour 100 000 hab.)

18 premières localisations



Conclusion : les résultats

- **Les $\frac{3}{4}$ du FGM chez les 55 ans et plus concernent 4 grands groupes de pathologies :**
 - Les cancers (25 %)
 - Les troubles mentaux et du comportement (19 %)
 - Les TMS (16 %)
 - Les maladies cardiovasculaires (16 %)
- **Un fardeau différent selon le sexe et l'âge**

Conclusion : la méthode

- **Une méthode innovante et évolutive** qui prend en compte la mortalité ainsi que les séquelles des maladies
- **Adaptable en partie au niveau régional**
- **Des limites :**
 - **Données hétérogènes (sources)**
 - **Mauvaise prise en compte des spécificités régionales**

Conclusion : la méthode

- **Une méthode innovante** qui prend en compte la mortalité ainsi que les séquelles des maladies
- **Adaptable en partie au niveau régional**
- **Des limites :**
 - **Données hétérogènes (sources)**
 - **Mauvaise prise en compte des spécificités régionales**

Conclusion : apport régional

- **Permet de hiérarchiser les maladies pour une population donnée :**
 - Impact des TMS et des troubles mentaux
 - Impact de l'incontinence urinaire
- **Permet d'adapter les actions de prévention**
 - Lutte contre la mortalité évitable avec des stratégies préventives adaptées et ciblées
 - Mise en place d'une offre de prise en charge médico-sociale