

CONTEXTE NATIONAL

Il existe de nombreuses manières d'aborder la question de l'état de santé de la population. On peut s'intéresser aux affections les plus craintes par la population, à celles qui sont le plus souvent déclarées lors d'enquêtes auprès des ménages, aux affections les plus souvent diagnostiquées en médecine de ville ou à l'hôpital, à celles qui sont à l'origine des traitements les plus coûteux ou de mises en invalidité, ou encore aux causes médicales de décès.

Selon l'enquête décennale de l'INSEE, les français se plaignent en premier lieu de maladies ophtalmologiques et de troubles dentaires. Les séjours hospitaliers effectués au cours de la période 2000-2002, dans les unités de soins de courte durée des établissements publics et privés en France métropolitaine, révèlent que sur 15,5 millions d'hospitalisations annuelles, 17 % des séjours ont pour diagnostic, le principal motif « autre qu'une maladie ou un traumatisme » (surveillance, examen ou investigation sans résultat anormal). Viennent ensuite les hospitalisations pour maladies de l'appareil digestif (11 %), maladies de l'appareil circulatoire (9 %), grossesses, accouchement (8 %), tumeurs (8 %) et lésions traumatiques, empoisonnements (8 %). Les trois principaux régimes d'assurance maladie présentent une toute autre hiérarchie des pathologies à travers les admissions en affection longue durée (ALD). 25 % des nouvelles admissions annuelles sont relatives à des tumeurs, 14 % au diabète, 13 % à des troubles graves de la personnalité et 11 % à de l'hypertension artérielle sévère.

Selon l'INSERM, les causes médicales de décès pour la période 2001-2003 montrent que près de deux tiers des décès sont liés aux maladies de l'appareil circulatoire et aux tumeurs, notamment le cancer du poumon et de la prostate pour les hommes et les cancers du sein et du colôn-rectum pour les femmes.

Enfin, la question de l'état de santé ne peut être abordée sans la prise en compte de l'âge, chaque période de la vie ayant des spécificités propres. Le haut comité de santé publique a défini quatre classes d'âge : les 0-14 ans, période essentielle pour le développement somatique et psychique, pour les apprentissages, pour la structuration des comportements et des représentations ; les 15-44 ans, période de la mise en œuvre des acquis, des prises de risque (les jeunes adultes) ; les 45-74 ans, classes d'âge où vont apparaître la majorité des problèmes de santé graves qui mobilisent le système de soins ; enfin les plus de 75 ans, considérés comme des personnes âgées dont la prise en charge pose, au-delà du soin des problèmes spécifiques.

SITUATION EN GUADELOUPE : FAITS MARQUANTS

- Plus de 3 décès sur 5 sont dus aux 3 premières causes de mortalité
- Entre 15 et 34 ans, prédominance de la mortalité masculine par traumatismes et empoisonnements
- 28 % des décès par tumeurs, première cause de mortalité entre 35 et 64 ans
- A partir de 65 ans, près de 3 décès sur 5 dus aux maladies de l'appareil circulatoire
- Principaux motifs d'admission en ALD, les troubles mentaux chez les 15-34 ans et à partir de 35 ans diabète et HTA

● Surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire et les traumatismes, sous mortalité pour les tumeurs

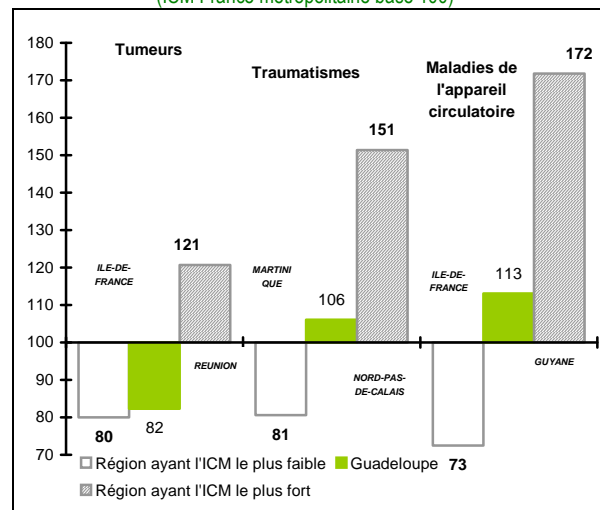
A l'instar de la France métropolitaine, en Guadeloupe, les 3 premières grandes causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire (30 % de l'ensemble des décès en Guadeloupe), les tumeurs (24 %) et les traumatismes et empoisonnements (7 %).

Cependant, on observe une surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire et pour les traumatismes et empoisonnements et une sous mortalité par tumeurs. La surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire est le reflet d'une mortalité importante par maladies vasculaires cérébrales.

L'indice Comparatif de Mortalité (ICM) est le rapport en pourcentage du nombre de décès observés au nombre de décès attendus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge avaient été identiques aux taux nationaux.

Réalisation ORSaG Guadeloupe - mars 2007

Indice Comparatif de Mortalité (ICM) pour les 3 premières causes de décès en 2001-2003 (ICM France métropolitaine base 100)



Sources : INSERM SC8, INSEE

Exploitation ORSaG

Fiche 7.1

mise à jour n°2

VUE D'ENSEMBLE DES PATHOLOGIES

Principales causes de décès en Guadeloupe en 2001-2003 (moyenne annuelle)

entre 15-34 ANS

HOMMES		
	Nombre	%
Traumatismes et empoisonnements	72	69%
Symptômes, états morbides mal définis	7	6%
Tumeurs	6	5%
Maladies de l'appareil circulatoire	5	5%
Maladies du système nerveux	4	4%
autres	11	10%
Total	104	100%
FEMMES		
	Nombre	%
Traumatismes et empoisonnements	10	37%
Tumeurs	6	23%
Maladies de l'appareil circulatoire	3	11%
Maladies infectieuses et parasitaires	2	6%
autres	6	23%
Total	27	100%

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

entre 35-64 ANS

HOMMES		
	Nombre	%
Tumeurs	109	24%
Traumatismes et empoisonnements	87	19%
Maladies de l'appareil circulatoire	84	19%
Maladies de l'appareil digestif	33	7%
Troubles mentaux	30	7%
Autres	105	23%
Total	449	100%
FEMMES		
	Nombre	%
Tumeurs	84	36%
Maladies de l'appareil circulatoire	51	21%
Traumatismes et empoisonnements	22	9%
Maladies de l'appareil digestif	18	8%
Maladies endocriniennes	16	7%
Autres	45	19%
Total	237	100%

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

à partir DE 65 ANS ET PLUS

HOMMES		
	Nombre	%
Maladies de l'appareil circulatoire	297	32%
Tumeurs	265	29%
Symptômes, états morbides mal définis	68	7%
Maladies de l'appareil respiratoire	52	6%
Maladies endocriniennes	48	5%
Autres	192	21%
Total	921	100%
FEMMES		
	Nombre	%
Maladies de l'appareil circulatoire	385	39%
Tumeurs	178	18%
Symptômes, états morbides mal définis	97	10%
Maladies endocriniennes	85	9%
Maladies de l'appareil respiratoire	47	5%
Autres	190	19%
Total	981	100%

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

● Entre 15 et 34 ans : les traumatismes

Entre 15 et 34 ans, plus de 4 personnes décédées sur 5 sont des hommes. Les traumatismes sont la première cause de décès : 69 % des causes de décès chez les hommes et 37 % chez les femmes. Ce sont surtout des morts dues à des accidents de la circulation : 31 décès en moyenne chez les hommes et 3 chez les femmes. Les états morbides mal définis, les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et du système nerveux sont à l'origine de 20 % des décès chez les hommes. Les tumeurs sont la 2^{ème} cause de mortalité chez les femmes.

● Entre 35 et 64 ans : les tumeurs

Dans cette tranche d'âge, les tumeurs sont la première cause de décès. La fréquence des décès par cancers est plus élevée chez les femmes (36 %) que chez les hommes (24 %). Principale cause des décès féminins par tumeurs, le cancer du sein représente 3 décès par cancer sur 10 devant celui de l'utérus (1 sur 10). Un tiers des décès masculins par tumeurs ont pour localisation les poumons ou les voies aéro-digestives supérieures.

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire concerne des proportions similaires d'hommes (19 %) et de femmes (21 %). Les maladies vasculaires cérébrales représentent 37 % des décès dans ce groupe.

Les traumatismes constituent toujours une cause de mortalité masculine importante (19 %).

● A partir de 65 ans : les maladies cardio-vasculaires

C'est dans la tranche d'âge des 65 ans et plus que pour la première fois, le nombre de décès féminins est supérieur à celui des décès masculins.

Les maladies de l'appareil circulatoire sont à l'origine du plus grand nombre de décès dans cette tranche d'âge avec une fréquence plus élevée chez la femme (39 % et 32 %). Les maladies vasculaires cérébrales sont la première cause de décès par maladies de l'appareil circulatoire (43 % des chez les hommes et 33 % chez les femmes).

Les tumeurs, deuxième cause de l'ensemble des décès, concernent davantage les hommes (28 %) que les femmes (18 %). Près de 3 décès masculins par tumeurs sur 10 sont dûs au cancer de la prostate. Les cancers du colon-rectum et du sein sont les premières causes de décès par tumeurs chez les femmes (correspondant respectivement à 1 décès par cancer féminin sur 10).

VUE D'ENSEMBLE DES PATHOLOGIES

● Entre 15 et 34 ans : troubles mentaux

Les troubles mentaux sont le premier motif d'admission en affections de longue durée (ALD) entre 15 et 34 ans. Cependant, la proportion pour ce motif d'admission, est 1,75 fois plus importante chez les hommes (42 %) que chez les femmes (24 %).

Les 3 autres principales ALD sont communes aux hommes et aux femmes : diabète de type 1 et 2, insuffisance respiratoire chronique et tumeur.

Ensuite au 5^{ème} rang, chez l'homme, le motif d'admission est le déficit immunitaire grave (5 %) et chez la femme, l'hypertension artérielle grave (HTA) avec 6% des admissions.

● Entre 35 et 64 ans, 1^{ers} motifs d'admission diabète et HTA

Les admissions en ALD entre 35 et 64 ans représentent, tous âges confondus, la moitié de l'ensemble des admissions.

Dans cette tranche d'âge, le diabète et l'HTA sont à l'origine de plus d'1 admission sur 2. Les admissions sont supérieures chez la femme (58 % contre 51 % chez l'homme). Ensuite, viennent les tumeurs malignes avec 13 % de l'ensemble, puis les troubles mentaux (9 % chez les femmes et 6 % chez les hommes).

● A partir de 65 ans, prédominance de l'hypertension artérielle sévère, du diabète, des tumeurs et des troubles mentaux

Dans cette tranche d'âge, l'HTA et le diabète sont les premiers motifs d'admission en ALD chez la femme (37 et 21 %). Chez l'homme, ils sont précédés des tumeurs malignes (29 %).

Les troubles mentaux sont respectivement la 3^{ème} ALD chez la femme (10 %) et la 4^{ème} chez l'homme (7 %).

L'accident vasculaire cérébral et les artériopathies chroniques concernent autant le sexe masculin que le sexe féminin (5 %).

ALD : Il s'agit du nombre moyen d'individus ayant été reconnus pour la 1^{ère} fois par l'assurance maladie, au cours de la période 2000-2002, comme atteints d'une affection de longue durée (ALD), comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, inscrite sur une liste établie par décret après avis du haut comité médical. La liste comporte 30 affections ou groupes d'affections. Ces personnes bénéficient d'une suppression du ticket modérateur (TM) pour les soins ayant un rapport avec cette affection.

Le nombre de personnes admises en ALD diffère du nombre de nouveaux malades pour plusieurs raisons : affection présente mais ne répondant pas aux critères médicaux de sévérité et de gravité exigés, le patient peut être déjà exonéré du TM à un autre titre... Malgré ces imperfections, les ALD constituent la principale source d'information sur la morbidité.

Principaux motifs d'admission en affections longue durée en 2000-2002 en Guadeloupe (moyenne annuelle)

entre 15-34 ans

HOMMES		
MOTIF d'ADMISSION	Nombre	%
Troubles mentaux	91	42 %
Diabètes de type 1 et de type 2	24	11 %
Insuffisance respiratoire chronique	19	9 %
Tumeurs malignes	12	5 %
Déficit immunitaire grave	11	5 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	11	5 %
Autres causes	50	23 %
Total	218	100 %

FEMMES		
MOTIF d'ADMISSION	Nombre	%
Troubles mentaux	61	24 %
Insuffisance respiratoire chronique	42	17 %
Diabètes de type 1 et de type 2	28	11 %
Tumeurs malignes	16	6 %
Hypertension artérielle sévère	15	6 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	13	5 %
Périarthrite noueuse	12	5 %
Autres causes	65	26 %
Total	252	100 %

entre 35-64 ans

HOMMES		
MOTIF d'ADMISSION	Nombre	%
Diabètes de type 1 et de type 2	304	30 %
Hypertension artérielle sévère	214	21 %
Tumeurs malignes	146	14 %
Troubles mentaux	63	6 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	47	5 %
Autres causes	250	24 %
Total	1024	100 %

FEMMES		
MOTIF d'ADMISSION	Nombre	%
Diabètes de type 1 et de type 2	438	31 %
Hypertension artérielle sévère	380	27 %
Tumeurs	166	12 %
Troubles mentaux	127	9 %
Insuffisance respiratoire chronique	64	5 %
Autres causes	224	12 %
Total	1399	100 %

à partir de 65 ans et plus

HOMMES		
MOTIF d'ADMISSION	Nombre	%
Tumeurs malignes	273	29 %
Hypertension artérielle sévère	231	24 %
Diabètes de type 1 et de type 2	150	16 %
Troubles mentaux	68	7 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	59	6 %
Artériopathies chroniques	48	5 %
Autres causes	128	13 %
Total	957	100 %

FEMMES		
MOTIF d'admission	Nombre	%
Hypertension artérielle sévère	360	37 %
Diabètes de type 1 et de type 2	203	21 %
Troubles mentaux	98	10 %
Tumeurs malignes	93	9 %
Artériopathies chroniques	51	5 %
Accident vasculaire cérébral invalidant	48	5 %
Autres causes	125	13 %
Total	978	100 %

Source: CNAMTS, CCMSA, CANAM

Exploitation ORSaG

Motifs de recours aux soins parmi les patients adultes (âgés de 16 et plus) vus en médecine libérale en Guadeloupe en 2000

La fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (FNORS) et les observatoires régionaux de santé ont conduit en 2000, en partenariat avec la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES du Ministère de la santé), une enquête nationale sur les motifs de recours au système de soins. Le volet Guadeloupe de cette étude a été fait en décembre 2000, par l'ODESSA (observatoire de la santé du Conseil général) auprès d'un échantillon représentatif de médecins généralistes libéraux.

Les motifs regroupés par grands chapitres, montrent qu'en Guadeloupe, 4 d'entre eux rassemblent près de $\frac{3}{4}$ de l'ensemble des motifs. Chacun d'entre eux est évoqué par au moins 10% de la clientèle.

- Les douleurs sont les motifs les plus fréquents pour les deux sexes. Elles concernent 29% des patients adultes, 31% chez les hommes et 27% chez les femmes. Elles sont le motif de consultation pour 28% des patients âgés de moins de 25 ans, 30% de ceux âgés de 25 à 64 ans et 26% de ceux âgés de 65 ans ou plus.
- Les affections cardio-vasculaires arrivent, avec 23% des patients, au deuxième rang (22% chez les hommes et 24% chez les femmes). Les proportions de patients consultant pour problèmes cardio-vasculaires augmentent régulièrement avec l'âge. En effet, ce sont les motifs de recours aux soins pour 7% des patients âgés de 25 à 34 ans, pour 21% de ceux âgés de 45 à 54 ans, pour 37% de ceux âgés entre 55 et 64 ans et pour 47% de la clientèle âgée de 65 ans ou plus.
- Les troubles métaboliques (diabète, troubles du métabolisme des lipides, obésité) sont le 3^{ème} motif de recours aux soins. Ils concernent 12% de la clientèle adulte des médecins généralistes, 11% chez les hommes et 13% chez les femmes. De 4% pour les moins de 25 ans, la proportion de consultants passe à 12% pour ceux âgés de 25 à 64 ans et à 16% pour ceux âgés de 65 ans et plus.
- Les problèmes de la sphère ORL constituent avec 12% de la clientèle, le 4^{ème} motif de recours aux soins. Ce motif de consultation concerne dans 25% des cas des patients âgés de moins de 25 ans.

Parmi les principaux autres motifs de recours aux soins regroupés, on trouve les actes de prévention administratifs

(9%), les troubles psychiques (8%), les autres affections somatiques (6%), les affections digestives (4%) (motif de consultation pour 6% d'hommes et 2% de femmes), et les problèmes respiratoires qui concernent 3% de patients, hommes comme femmes.

Quatre pathologies représentent plus de la moitié (54%) des motifs détaillés de recours aux soins.

- L'hypertension artérielle est de très loin le principal motif de recours aux soins, 20% pour les hommes et 21% pour les femmes. C'est le motif de recours aux soins pour 42% des patients âgés de 65 ans ou plus.
- Les troubles métaboliques ou nutritionnels (12%)
- Les douleurs de l'appareil locomoteur (12%)
- Les douleurs du rachis (10 %)

Parmi les autres motifs détaillés, on note par ordre décroissant proportionnellement à l'ensemble des motifs de consultation :

- les maladies infectieuses avec 9%
 - motif principal pour les patients âgés de moins de 25 ans,
- les actes de prévention et administratifs hors grossesse (7%)
 - 13% chez les patients de moins de 25 ans et 10% chez les 65 ans ou plus
- les autres affections somatiques (6%),
- les syndromes anxio-dépressifs (5%)
 - 6 % de femmes et 3% d'hommes
- les pathologies dermatologiques psoriasis exclus (5%)
 - 8 % chez les patients âgés de moins de 25 ans les douleurs digestives (4%)
- l'abus ou dépendance à l'alcool moins de 1%

Pour en savoir plus

Enquête alcool en médecine libérale : premiers résultats. Guadeloupe, décembre 2001

M. Lévy et A. Accipe, ODESSA, Conseil général de la Guadeloupe.

Rédaction du tableau de bord : CORNELLY Vanessa
Le contexte national a été rédigé par l'ORS Centre.