

Direction des Etudes des
Répertoires et des Statistiques

TABLEAU DE BORD

mars 2017

Affections Longue Durée : Incidence 2015 et Prévalence au 31 décembre 2015

**Tableau de bord ALD
Incidence 2015
et
Prévalence au 31 décembre 2015
MSA
Régime des non-salariés agricoles
Régime des salariés agricoles**

DIRECTION DES ETUDES, DES REPERTOIRES
ET DES STATISTIQUES

:

ECHELON NATIONAL DU CONTRÔLE MEDICAL :
Docteur François FRETE
frete.francois@ccmsa.msa.fr

Rédacteur en Chef :
David FOUCAUD
foucaud.david@ccmsa.msa.fr

Département "Régulation, Evaluation
et Etudes en Santé"
Véronique DANGUY
danguy.veronique@ccmsa.msa.fr

Réalisé par :
Dounia ALOUTE
aloute.dounia@ccmsa.msa.fr

Mise en forme :
Michèle LALLAOURET

Diffusion :
Claudine GAILLARD
gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr

Nadia FERKAL
ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr

SOMMAIRE

Résumé	5
1. La population de référence	6
2. Incidence 2015.....	8
3. Prévalence au 31 décembre 2015	12
4. Matériel et méthode.....	20
4.1. Les ALD : définition et problématique	20
4.2. La source des données	20
4.3. Traitement des données	20
4.4. Les limites de la base de données	20
4.5. Indicateurs	21
Annexe 1 : Liste des 30 affections de longue durée.....	22
Annexe 2 : données d'incidence 2015	23
Annexe 3 : Données de prévalence au 31 décembre 2015.....	29

Télécharger les données au format Excel :



LISTE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET CARTES

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	: Effectifs et répartition des personnes protégées en maladie au régime agricole, par sexe et tranche d'âge au 1er janvier 2016.....	6
Tableau 2	: Effectifs et répartition des personnes protégées en maladie selon le régime, par tranche d'âge, au 1er janvier 2016.....	6
Tableau 3	: Effectifs et taux d'incidence bruts pour 1 000, par sexe et tranche d'âge, des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015	8
Tableau 4	: Effectifs et taux d'incidence bruts des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015.....	8
Tableau 5	: Age des patients, par sexe, admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015.....	9
Tableau 6	: Taux d'incidence brut et standardisé, par régime, des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015.....	10
Tableau 7	: Age moyen, par régime, des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015	10
Tableau 8	: Répartition des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015 selon leur nombre de pathologies exonérantes.....	12
Tableau 9	: Taux de prévalence brut et standardisé par âge et sexe, par régime, des patients pris en charge au titre d'une ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015	12
Tableau 10	: Age des patients par régime, pris en charge au titre d'une ALD 1 à 32 en 2015	13
Tableau 11	: Effectifs et taux de prévalence bruts, par sexe, des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015.....	13
Tableau 12	: Age moyen, âge médian, par sexe, des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015.....	13
Tableau 13	: Taux de prévalence par sexe, brut et standardisé par âge, pour 1 000, au 31 décembre 2015.....	15
Tableau 14	: Effectifs et taux d'incidence bruts, pour 1000, en 2015 pour des ALD 1 à 32 sur la population moyenne 1er janvier 2015 et 1er janvier 2016 issue du Rniam.....	23
Tableau 15	: Taux d'incidence brut par département, pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32, des patients pris en charge pour une ALD au 31 décembre 2015.....	24
Tableau 16	: Taux d'incidence standardisé par âge et sexe, pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32 des patients admis en ALD 1 à 32 en 2015	26
Tableau 17	: Evolution du taux d'incidence brut des nouvelles reconnaissances en ALD 1 à 32 et des taux standardisés par âge et sexe, de 2002 à 2015 (la population de référence pour le calcul des taux standardisés est la population Rniam au 1er janvier 2016)	28
Tableau 18	: Effectifs et taux de prévalence bruts des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015, par ALD	29
Tableau 19	: Effectifs et taux de prévalence bruts pour 1000 des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015, par sexe et tranche d'âge.....	30
Tableau 20	: Taux de prévalence bruts par caisse pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32 au 31 décembre 2015.....	31
Tableau 21	: Taux de prévalence standardisé par âge et sexe, par département, pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32 au 31 décembre 2015	33

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	: Taux d'incidence des ALD 1 à 32, par sexe et tranche d'âge des patients en 2015.....	9
Graphique 2	: Taux d'incidence brut de 2013 à 2015 des principales ALD	11
Graphique 3	: Pyramide des âges de la population prise en charge au titre d'une ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015 et de la population couverte en maladie au régime agricole au 1er janvier 2016 (source : Rniam)	14
Graphique 4	: Taux de prévalence par sexe et tranche d'âge, des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015.....	15
Graphique 5	: Taux de prévalence de 2013 à 2015 des principales ALD.....	16

LISTE DES CARTES

Carte 1	: Nombre de patients en ALD cancer (n°30) au 31 décembre 2015.....	17
Carte 2	: Taux de prévalence pour ALD cancer (n°30) au 31 décembre 2015, standardisé par âge et sexe	18
Carte 3	: Indice comparatif (observé/ attendu) du taux de prévalence au 31 décembre 2015	19

Résumé

Les ALD les plus fréquentes en 2015 : diabète, maladies cardiovasculaires et cancers

Au 31 décembre 2015, le taux de prévalence brut des exonérations du ticket modérateur au titre d'une ALD au régime agricole est en diminution par rapport à 2014 (209,7 ‰ vs 212,3 ‰). L'effectif des personnes exonérées a diminué de 1,4 % sur cette même période.

Les trois affections les plus fréquentes sont le diabète, suivi du groupe des pathologies cardio-vasculaires et des cancers.

L'incidence et la prévalence des ALD sont plus élevées chez les hommes que chez les femmes après 50 ans.

Baisse de l'incidence et de la prévalence

En 2015, le nombre de patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 a diminué de 4,6 % par rapport à 2014. Le taux d'incidence s'établit à 34,2 ‰ en 2015, en recul de 1,5 point par rapport à l'année précédente. Cette baisse doit être analysée au regard de la forte hausse des taux d'incidence en 2012, la révision d'anciens protocoles conduisant à l'ajout de nouvelles pathologies à des patients déjà en ALD. Cette tendance à la baisse, amorcée en 2013, se poursuit en 2015.

Au 31 décembre 2015, 681 340 personnes bénéficient d'une exonération du ticket modérateur au titre d'au moins une affection de longue durée (ALD 1 à 32). Le taux de prévalence brut est de 209,7 ‰ en baisse de 2,6 points par rapport à l'année 2014 (212,3 ‰). Cette baisse s'explique par une diminution plus forte de l'effectif de patients exonérés du ticket modérateur en ALD que celui de la population protégée du régime (- 1,4 % vs - 0,3 %).

Une incidence plus forte chez les hommes à l'exclusion de la tranche d'âge 20-49 ans

L'âge moyen lors de l'attribution d'une nouvelle ALD en 2015 est de 71,2 ans, en diminution de neuf mois par rapport à 2014 (72,1 ans). Les hommes bénéficient d'une nouvelle exonération à l'âge moyen de 68,2 ans en diminution d'un an et un mois par rapport à 2014, et les femmes à 74,4 ans en diminution de sept mois.

A structure d'âge identique, le taux de prévalence chez les hommes est plus élevé que chez les femmes (228,8 ‰ vs 193,6 ‰). De même, le taux d'incidence est plus fort chez les hommes que chez les femmes sauf dans la tranche d'âge 20-49 ans.

Le diabète, l'ALD la plus fréquente au régime agricole en 2015

Le diabète (53,0 ‰), l'insuffisance cardiaque grave (46,6 ‰) et les cancers (41,7 ‰) sont les trois affections de longue durée ayant le taux de prévalence le plus élevé au 31 décembre 2015 au régime agricole. Elles concentrent 59,9 % des assurés en ALD. Les taux de prévalence du diabète (ALD n°8) et de l'insuffisance cardiaque grave (ALD n°5) ont respectivement augmenté de 0,3 point et de 0,2 point, par rapport à l'année précédente. A contrario, sur la même période, un recul est observé pour les cancers (1,3 point).

Les maladies du groupe cardio-vasculaire (ALD n°1, 3, 5,12 et 13) touchent 101,7 ‰ de la population du régime agricole, soit 48,8 % des assurés en ALD (- 1,2 point par rapport à 2014).

1. La population de référence

Au 1er janvier 2016, la population couverte en maladie par le régime agricole est de 3 249 522 personnes¹, en diminution de - 0,13 % par rapport à 2015.

Cette population sert de référence pour calculer les taux de prévalence au 31 décembre 2015.

Tableau 1
Effectifs et répartition des personnes protégées en maladie au régime agricole,
par sexe et tranche d'âge au 1^{er} janvier 2016

Tranche d'âge	Femmes	Proportion de femmes	Hommes	Proportion d'hommes	Total	Répartition ensemble
0-9 ans	123 754	49%	129 862	51%	253 616	8%
10-19 ans	134 797	46%	159 103	54%	293 900	9%
20-29 ans	98 972	35%	187 685	65%	286 657	9%
30-39 ans	120 784	38%	199 802	62%	320 586	10%
40-49 ans	142 456	38%	231 288	62%	373 744	12%
50-59 ans	166 121	39%	259 675	61%	425 796	13%
60-69 ans	181 943	42%	246 922	58%	428 865	13%
70-79 ans	181 696	52%	167 563	48%	349 259	11%
80-89 ans	241 345	60%	159 932	40%	401 277	12%
90 ans et plus	81 630	70%	34 192	30%	115 822	4%
Ensemble	1 473 498	45%	1 776 024	55%	3 249 522	100%

Source : RNIAM, CCMSA - DERS

L'âge moyen de la population des personnes couvertes en maladie MSA au 1^{er} janvier 2016 est de 49,8 ans (contre 50,6 ans au 1^{er} janvier 2015). Sa médiane est de 52 ans, elle est en légère baisse par rapport à 2015 (52,5 ans), le 1^{er} quartile étant égal à 28,1 ans, et le 3^e quartile à 71,4 ans.

Il s'agit d'une population âgée², (39,9% a plus de 60 ans, - 0,7 point par rapport à 2015) et majoritairement masculine jusqu'à 70 ans, âge à partir duquel la tendance s'inverse.

Tableau 2
Effectifs et répartition des personnes protégées en maladie selon le régime,
par tranche d'âge, au 1^{er} janvier 2016

Tranche d'âge	Régime des non salariés agricoles	Proportion de non salariés agricoles	Régime des salariés agricoles	Proportion de salariés agricoles	Ensemble
0-9 ans	58 603	23%	195 013	77%	253 616
10-19 ans	87 606	30%	206 294	70%	293 900
20-29 ans	32 674	11%	253 983	89%	286 657
30-39 ans	74 224	23%	246 362	77%	320 586
40-49 ans	125 089	33%	248 655	67%	373 744
50-59 ans	184 259	43%	241 537	57%	425 796
60-69 ans	218 415	51%	210 450	49%	428 865
70-79 ans	234 866	67%	114 393	33%	349 259
80-89 ans	319 353	80%	81 924	20%	401 277
90 ans et plus	94 550	82%	21 272	18%	115 822
Ensemble	1 429 639	44%	1 819 883	56%	3 249 522

Source : RniAm, CCMSA - DERS

¹ Source : RniAm

² Selon l'Insee, au 1^{er} janvier 2016, la tranche « 65 ans ou plus » représente 19 % de la population française métropolitaine.

Au 1^{er} janvier 2016, 56 % des personnes protégées en maladie sont des salariés ou des pensionnés du régime des salariés agricoles et 44 % des non-salariés agricoles ou anciens non-salariés³. Aussi, la proportion des salariés agricoles a progressé de 2 points par rapport à 2015.

Jusqu'à 59 ans, la population relevant du régime des salariés agricoles est surreprésentée par rapport à celle des exploitants et, à partir de 60 ans les non-salariés agricoles constituent la majorité des ressortissants du régime.

L'âge moyen des non-salariés couverts en maladie au régime agricole est de 61,6 ans (0,3 mois de moins qu'en 2015), contre 40,6 ans pour les salariés agricoles (0,6 mois de moins qu'en 2015).

Depuis le 1^{er} janvier 2014, les caisses de MSA gèrent les prestations de l'ensemble des non-salariés agricoles.
Avant cette date, ils pouvaient être affiliés auprès d'un autre organisme (Gamex, Apria).

³ Dans le présent document, le terme de salarié agricole se réfère à une « personne relevant du régime des salariés agricoles » indépendamment de sa situation d'activité ou de son statut d'ouvrier droit ou d'ayant droit, de même pour les non-salariés agricoles.

2. Incidence 2015

Au cours de l'année 2015, 111 261 personnes ont été admises pour une nouvelle⁴ ALD 1 à 32, soit un taux d'incidence⁵ de 34,2 ‰. La diminution du taux d'incidence est de - 1,5 point entre 2014 (35,7 ‰) et 2015, et elle était de - 2,3 points entre 2013 et 2014.

Tableau 3
Effectifs et taux d'incidence bruts pour 1 000, par sexe et tranche d'âge, des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015

Tranche d'âge	Effectif femmes	Taux d'incidence femmes pour 1000	Effectif hommes	Taux d'incidence hommes pour 1000	Nombre total de patients
0-9 ans	559	4,5	867	6,7	1 426
10-19 ans	680	5,1	914	5,8	1 594
20-29 ans	755	7,8	1 233	6,7	1 988
30-39 ans	1 193	10,0	1 585	8,1	2 778
40-49 ans	2 297	16,0	3 172	13,6	5 469
50-59 ans	3 970	23,9	7 146	27,6	11 116
60-69 ans	5 882	32,3	11 892	48,5	17 774
70-79 ans	9 573	50,8	12 053	70,3	21 626
80-89 ans	20 211	82,3	15 529	95,8	35 740
90 ans et plus	8 128	101,7	3 622	109,0	11 750
Total	53 248	36,0	58 013	32,7	111 261

Source : CCMSA - DERS

Le nombre de patients nouvellement admis pour une ALD 1 à 32 en 2015 a diminué de 4,6 % par rapport à 2014 (- 6,9 % entre 2013 et 2014).

Ces évolutions sont imputables principalement à la reprise en nombre important de protocoles arrivant à échéance en 2012, car lors de la révision d'un protocole, le médecin traitant met à jour la liste des pathologies dont souffre le patient.

La reprise de ces protocoles a été planifiée par chaque caisse en fonction du volume à traiter sur une période maximale de 36 mois, elle s'est terminée au plus tard en mars 2014. Le volume des reprises a été décroissant entre 2012 et 2014 et cette tendance a suivi en 2015, avec un impact sur le nombre de cas incidents allant dans le même sens, ce qui a induit une diminution du nombre de cas incidents sur la période 2012-2015.

Tableau 4
Effectifs et taux d'incidence bruts des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015

Sexe	Effectif	Répartition	Taux d'incidence pour 1000
Femmes	53 248	48%	36,0
Hommes	58 013	52%	32,7
Total	111 261	100%	34,2

Source : CCMSA - DERS

⁴ Ces patients pouvaient éventuellement être exonérés pour une pathologie différente au 31 décembre 2014 ; ils sont considérés comme des cas incidents au titre d'une nouvelle pathologie en 2015.

⁵ Le dénominateur utilisé pour calculer les taux d'incidence est la population moyenne protégée en maladie en 2015 (moyenne de la population du 1^{er} janvier 2015 et au 1^{er} janvier 2016, source : Rniam).

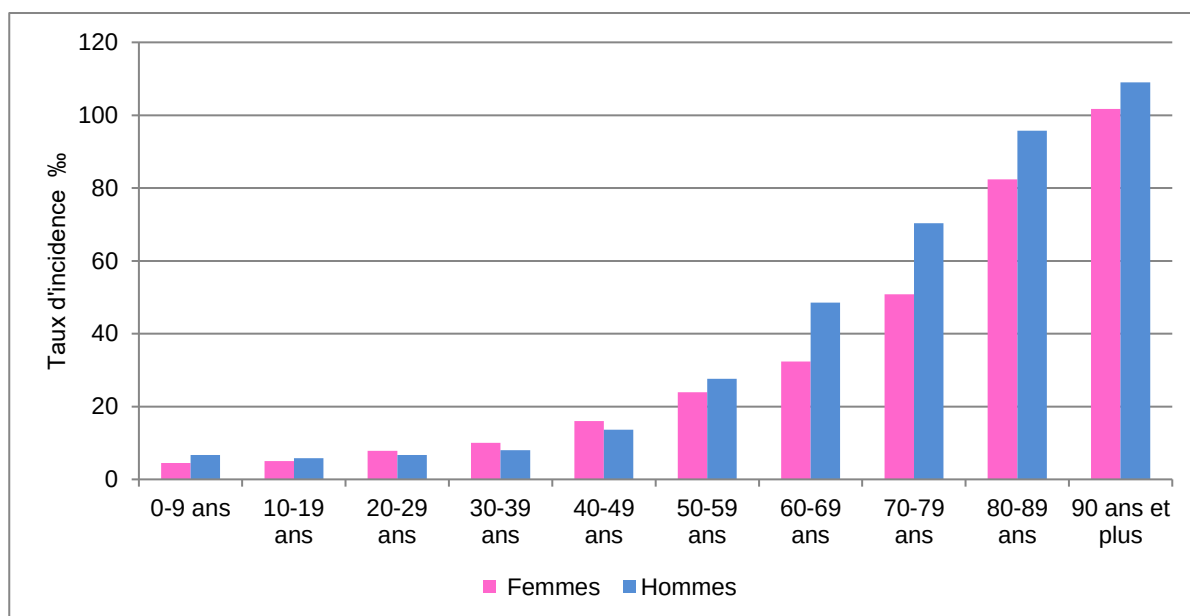
Tableau 5
Age des patients, par sexe, admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015

Sexe	Âge moyen	IC 95%	Coefficient de variation	Âge médian
Femmes	74,4	[74,3 ; 74,6]	25,0	80,8
Hommes	68,2	[68,0 ; 68,3]	27,7	71,6
Ensemble	71,2	[71,0 ; 71,3]	26,7	75,6

Source : CCMSA - DERS

Pour les deux sexes, l'âge moyen lors de l'attribution d'une nouvelle ALD en 2015 diminue en moyenne de 0,9 mois par rapport à 2014 (72,1 en 2014 vs 71,2 en 2015). Les hommes bénéficient d'une nouvelle exonération pour une ALD en moyenne 1,1 mois plus tôt qu'en 2014 (69,3 ans), pour les femmes 0,7 mois plus tôt qu'en 2014 (75,1 ans). L'âge médian pour les deux sexes a baissé de 2,4 mois entre 2014 et 2015.

Graphique 1
Taux d'incidence des ALD 1 à 32, par sexe et tranche d'âge des patients en 2015



Source : CCMSA - DERS

En 2015, comme en 2014 et 2013, le taux d'incidence chez les femmes est plus faible que chez les hommes, sauf dans les tranches d'âges 20-50 ans.

Télécharger les données au format Excel : 

Tableau 6
Taux d'incidence brut et standardisé, par régime,
des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015

	Population agricole moyenne 2014-2015	Nombre de patients	Répartition	Taux d'incidence brut pour 1000	Taux d'incidence standardisé pour 1000 (1)	Comparative Morbidity Figure (rapport des taux standardisés)		
Régime des non-salariés	1 456 276	67 993	61%	46,7	32,2	CMF SA/NSA	IC 95% CMF	
Régime des salariés	1 795 411	43 228	39%	24,1	35,1	1,09	1,08	1,11
CMU	-	40	0%	-	-			
Total	3 251 687	111 261	100%	34,2	-	(1) Standardisation par âge et sexe		

Source : CCMSA - DERS

Le taux d'incidence brut⁶ d'admission pour une nouvelle ALD chez les personnes relevant du régime des salariés agricoles est inférieur à celui des personnes relevant du régime des non-salariés agricoles, ce qui est principalement dû à une structure par âge différente. Les salariés agricoles sont moins âgés que les non-salariés agricoles. De même, l'âge moyen des bénéficiaires d'une nouvelle ALD en 2015 est plus élevé chez les non-salariés agricoles que chez les salariés agricoles (77,8 ans vs 60,8 ans).

Après standardisation par âge et par sexe, le taux d'incidence dans la population du régime des non-salariés est inférieur à celui de la population des salariés (32,1 ‰ vs 35,1 ‰). Ainsi, la « probabilité » d'être exonéré pour une nouvelle ALD est significativement plus élevée chez les salariés que chez les non-salariés : le rapport des taux standardisés (CMF) est de 1,09, soit un risque supérieur de 9 %.

Tableau 7
Age moyen, par régime, des patients admis pour une nouvelle ALD 1 à 32 en 2015

	Âge moyen	IC 95%	Coefficient de variation	Âge médian
Exploitants	77,8	[77,7 ; 77,9]	17,8	81,4
Salariés	60,8	[60,6 ; 61,0]	35,6	63,5
CMU	62,5	[59,0 ; 66,1]	18,3	50,0
Total	71,2	[71,0 ; 71,3]	26,7	75,6

Source : CCMSA - DERS

La dispersion de la distribution par âge des assurés admis pour une nouvelle ALD, mesurée par le coefficient de variation, est plus importante chez les salariés que chez les non-salariés du régime agricole (35,6 vs 17,8). Ce qui signifie que l'attribution d'une nouvelle ALD chez les salariés touche une population plus hétérogène en âge que chez les non-salariés.

De 2014 à 2015, le coefficient de variation pour l'ensemble des régimes passent de 25,1 à 26,7.

⁶ La population de référence est la population moyenne couverte en maladie au régime agricole au 1^{er} janvier 2015 et 1^{er} janvier 2016 (source : Rniam).

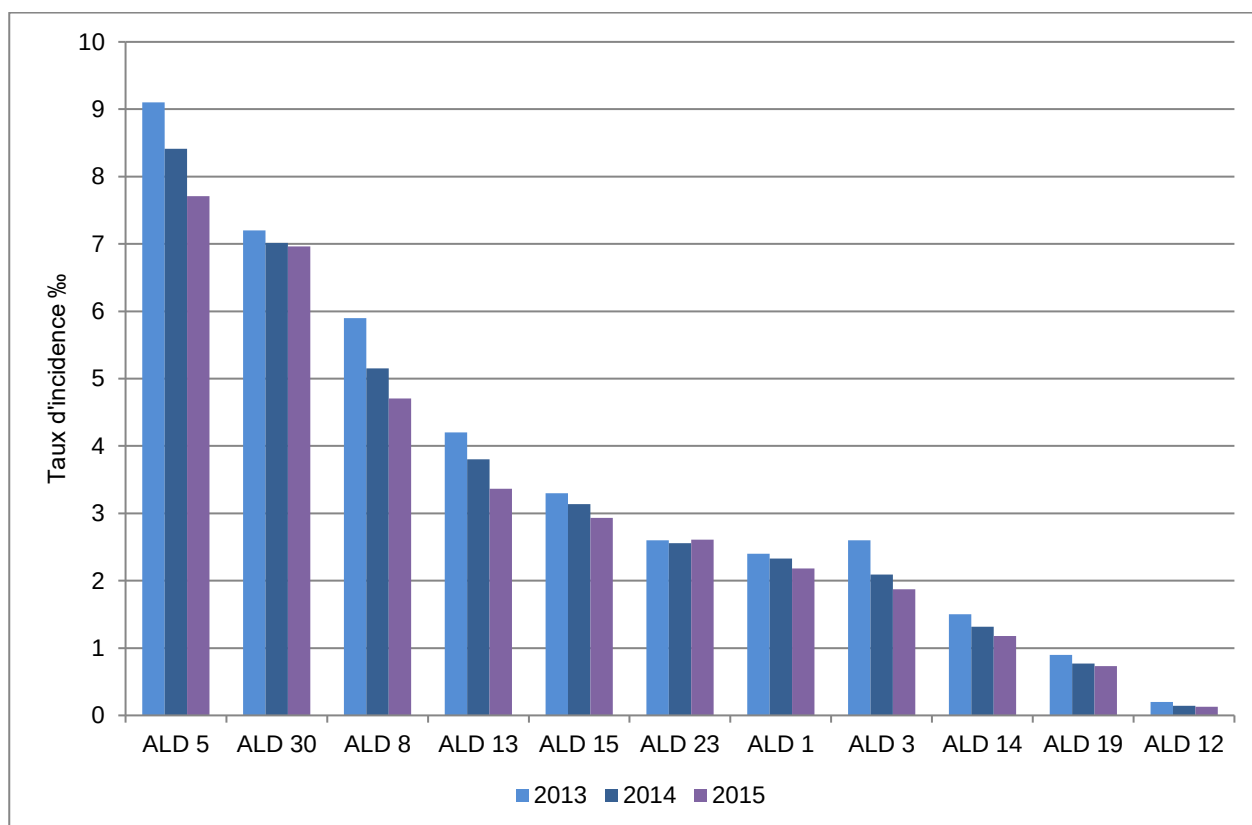
Pathologies les plus fréquentes

En 2015, comme pour les deux années précédentes, les ALD présentant le taux d'incidence brut le plus élevé demeurent l'ALD 5 (insuffisances cardiaques, valvulopathies et troubles du rythme) : 25 068 patients avec un taux d'incidence de 7,7 ‰, suivi de l'ALD 30 (tumeurs malignes, affections malignes du tissu lymphatique) : 22 646 patients avec un taux d'incidence de 7,0 ‰, et l'ALD 8 (diabète de type I et II) : 15 304 patients avec un taux d'incidence de 4,7 ‰. Ces trois ALD concentrent 54,2 % des assurés nouvellement admis au titre d'une ALD.

Les assurés ayant bénéficié d'une prise en charge pour une nouvelle ALD au titre d'au moins une maladie du groupe cardio-vasculaire (ALD n° 1, 3, 5, 12 et 13) représentent 40,8 % des assurés admis pour une nouvelle ALD (45 448 patients).

Après la suppression des nouvelles admissions en ALD 12 (décret n°2011-726 du 24 juin 2011), l'incidence des maladies du groupe cardio vasculaire (ALD n° 1, 3, 5, 12 et 13) a continué de se réduire de 1,3 point entre 2014 et 2015 (14,0 ‰ en 2015, 15,3 ‰ en 2014).

Graphique 2
Taux d'incidence brut de 2013 à 2015 des principales ALD



Source : CCMSA – DERS

Entre 2013 et 2015, les taux d'incidence des ALD 5 (insuffisance cardiaque, valvulopathies et troubles du rythme), ALD 8 (diabète), ALD 13 (maladies coronaires), ALD 15 (maladie d'Alzheimer), ALD 3 (artériopathies chroniques) et ALD 14 (insuffisance respiratoire), enregistrent une diminution régulière.

En revanche, l'ALD 23 (affections psychiatriques) est la seule ALD qui inscrit une légère hausse de 2014 à 2015 pour revenir à son niveau de 2013.

3. Prévalence au 31 décembre 2015

Au 31 décembre 2015, au régime agricole, 681 340 personnes sont exonérées du ticket modérateur au titre d'au moins une ALD, soit 209,7 % de la population couverte en maladie. L'effectif brut de patients exonérés du ticket modérateur a diminué de 9 467 en un an. Cette diminution (- 1,4 %), plus forte que la baisse de la population couverte en maladie (- 0,13 %), se traduit par une baisse du taux de prévalence de - 1,2 % (212,3 % au 31 décembre 2014).

Tableau 8
Répartition des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015
selon leur nombre de pathologies exonérantes

Nombre de pathologies exonérantes	Nombre de patients	Répartition		Evolution	Evolution
		2015	2014	2014/2015	
1	440 086	64,6%	63,0%	1,6 point	+0,9 point
2	173 519	25,5%	26,4%	-0,9 point	-0,4 point
3	55 521	8,1%	8,7%	-0,6 point	-0,4 point
4 et plus	12 214	1,8%	1,9%	-0,1 point	-0,2 point
Total	681 340	100,0%			

Source : CCMSA – DERS

Au 31 décembre 2015, plus du tiers (35 %) des patients en ALD sont exonérés au titre d'au moins deux pathologies. Toutefois, cette proportion est en diminution de 1,6 point par rapport à 2014. Alors que le nombre et la proportion des patients mono ALD progressent durant la même période. Avec une augmentation de 5 000 cas, le groupe des personnes exonérées au titre d'une seule ALD, représente 64,4 % des patients en ALD en 2015, contre 63 % en 2014.

Ainsi, la diminution de la prévalence des ALD, au régime agricole, porte uniquement sur les patients souffrant de polypathologies.

Comparaison entre les ressortissants du régime des salariés agricoles et les ressortissants du régime des non-salariés agricoles :

Tableau 9
Taux de prévalence brut et standardisé par âge et sexe, par régime,
des patients pris en charge au titre d'une ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015

	Population RNIAM - 01/01/2016	Nombre de patients	Répartition	Taux de prévalence brut pour 1000	Taux de prévalence standardisé pour 1000 (1)	CMF		
Régime des non-salariés	1 429 639	432 274	63%	302,4	204,7	CMF SA/NSA	IC 95% CMF	
Régime des salariés	1 819 883	248 869	37%	136,7	212,5	1,04	1,03	1,04
CMU	-	197	0%	-	-			
Total	3 249 522	681 340	100%	209,7	-			

(1) Standardisation par âge et par sexe

Source : CCMSA - DERS

Le taux de prévalence brut chez les personnes relevant du régime des non-salariés agricoles est plus de deux fois supérieur à celui de la population relevant du régime des salariés agricoles. Après standardisation par âge et sexe, l'ordre des taux est inversé. Les salariés bénéficient davantage d'une prise en charge en ALD que les non-salariés, toutes choses égales par ailleurs (212,5 ‰ vs 204,7 ‰).

Tableau 10
Age des patients par régime, pris en charge au titre d'une ALD 1 à 32 en 2015

	Âge moyen	IC 95%	Coefficient de variation	Âge médian
Non-salariés	79,0	[79,0 ; 79,1]	15,3	82,0
Salariés	67,2	[67,1 ; 67,3]	27,0	69,0
CMU	61,5	[60,0 ; 62,9]	18,9	59,0
Total	74,9	[74,9 ; 75,0]	20,7	79,0

Source : CCMSA - DERS

L'âge moyen de la population des non-salariés agricoles exonérée du ticket modérateur pour au moins une des 32 ALD est de 79 ans (âge médian 82 ans) et de 67,2 ans pour celle des salariés (âge médian 69 ans).

La dispersion de la distribution par âge des assurés en ALD, mesurée par le coefficient de variation, est beaucoup plus élevée chez les salariés que chez les non-salariés du régime agricole (27 vs 15,3). La population des non-salariés, est concentrée dans les classes d'âges élevés chez les personnes en ALD comme dans l'ensemble de la population protégée.

Différence par sexe

Tableau 11
Effectifs et taux de prévalence bruts, par sexe, des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015

Sexe	Effectifs	Répartition	Taux de prévalence pour 1000
Femmes	332 629	49%	225,7
Hommes	348 711	51%	196,3
Total	681 340	100%	209,7

Source : CCMSA - DERS

En 2015, les hommes sont légèrement surreprésentés au sein de la population en ALD (51 %). Mais le taux de prévalence brut de la prise en charge en ALD chez les hommes au 31 décembre 2015 est inférieur à celui observé chez les femmes (196,3 ‰ vs 225,7 ‰).

Entre 2014 et 2015, le taux de prévalence brut a diminué de 1,1% chez les hommes (198,6 ‰ en 2014) et de 1,3 % chez les femmes (228,6 ‰ en 2014).

Tableau 12
Age moyen, âge médian, par sexe, des patients en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015

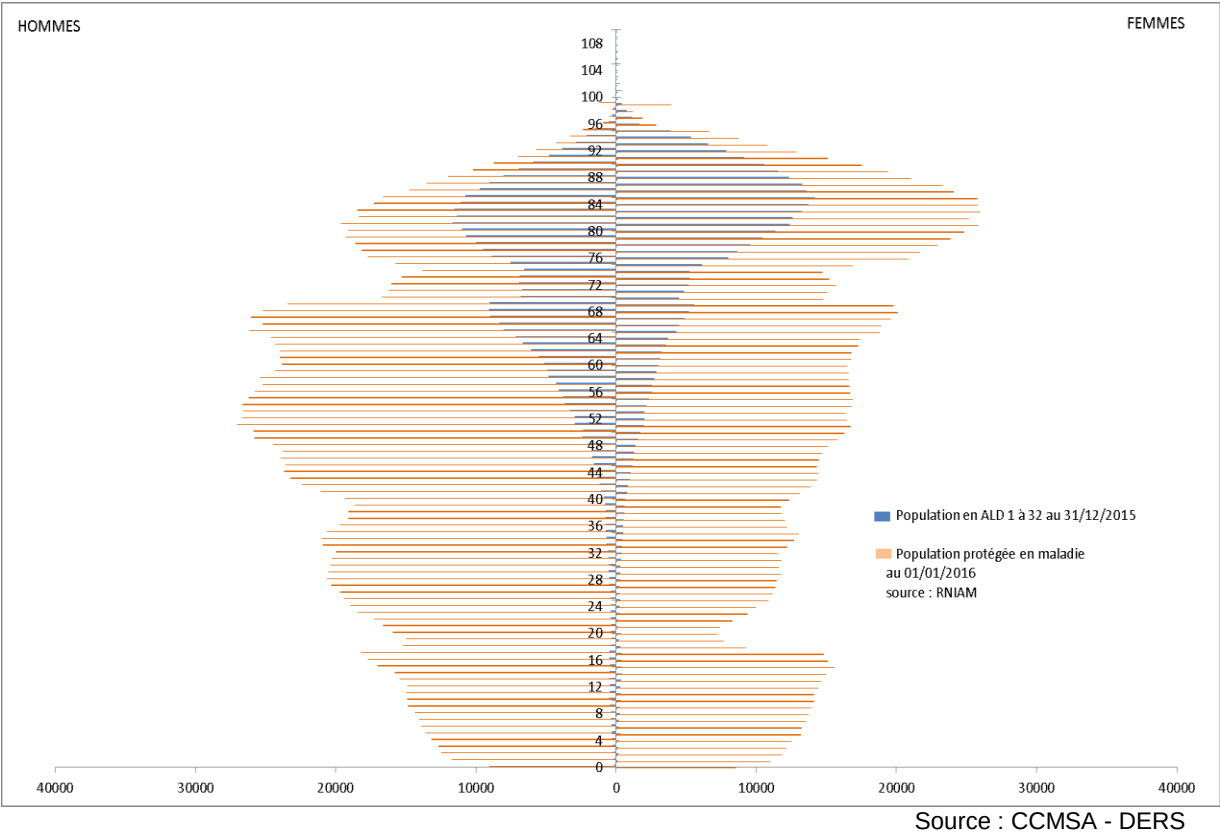
Sexe	Âge moyen	IC 95%	Coefficient de variation	Âge médian
Femmes	77,4	[77,4 ; 77,5]	19,5	82,0
Hommes	72,6	[72,5 ; 72,6]	21,5	76,0
Total	74,9	[74,9 ; 75,0]	20,7	79,0

Source : CCMSA - DERS

L'âge moyen des femmes en ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015 est de 4 ans et 8 mois supérieur à celui des hommes (vs 5 ans et un mois au 31 décembre 2014).

Alors qu'entre 50 et 69 ans, le taux de prévalence brut de la population masculine est supérieur à celui de la population féminine, c'est l'inverse qui s'observe à partir de 70 ans.

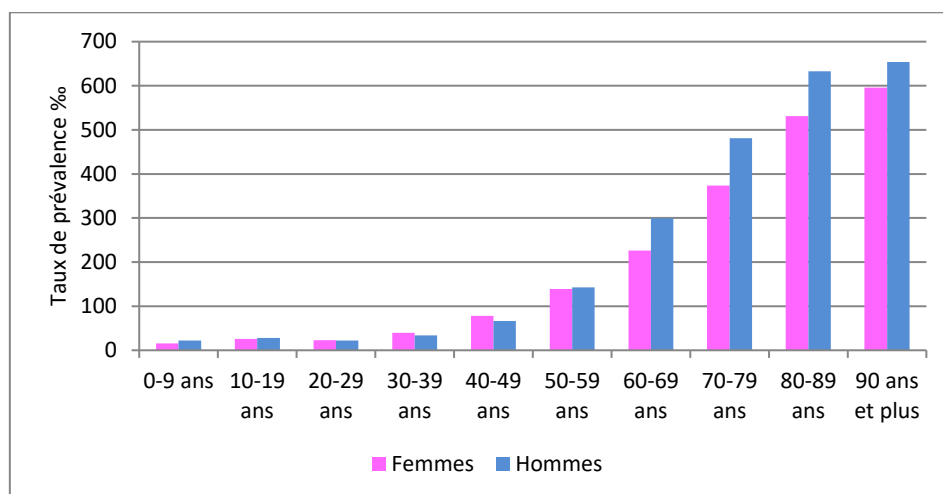
Graphique 3
Pyramide des âges de la population prise en charge au titre d'une ALD 1 à 32 au 31 décembre 2015
et de la population couverte en maladie au régime agricole au 1er janvier 2016 (source : Rniam)



Télécharger les données au format Excel :



Graphique 4
Taux de prévalence par sexe et tranche d'âge, des patients en ALD 1 à 32
au 31 décembre 2015



Source : CCMSA - DERS

Le taux de prévalence de l'exonération du ticket modérateur au titre d'au moins une ALD de 1 à 32, au 31 décembre 2015, augmente avec l'âge des patients. Dans les tranches d'âges 30-49 ans, les taux de prévalence chez les femmes sont supérieurs à ceux des hommes.

A partir de 50 ans, le taux de prévalence dans la population masculine est plus élevé que dans la population féminine, cet écart s'accroît avec l'avancée en âge.

Tableau 13
Taux de prévalence par sexe, brut et standardisé par âge, pour 1 000, au 31 décembre 2015

Sexe	Taux de prévalence pour 1000	
	Taux brut	Taux standardisé
Femmes	225,7	193,6
Hommes	196,3	228,5

Source : CCMSA - DERS

Après standardisation par âge, sur la base de la population protégée en maladie par le régime agricole, le taux de prévalence est plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

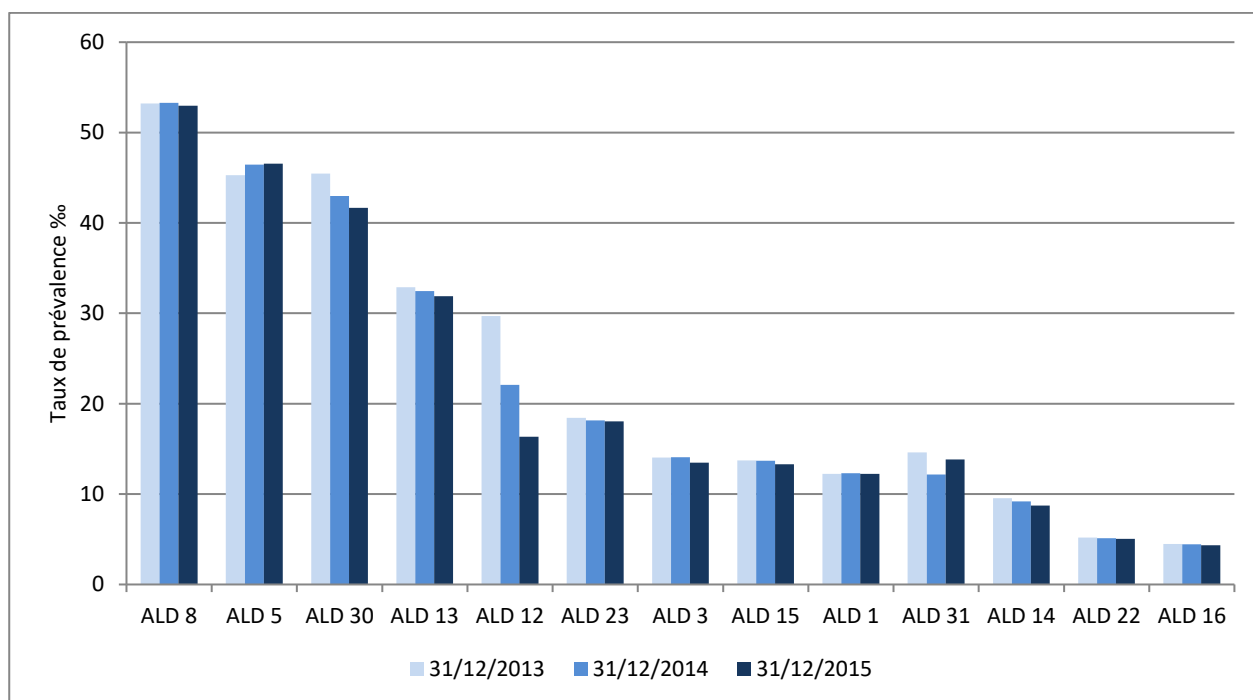
Pathologies les plus fréquentes

Au 31 décembre 2015, 96,5 % des patients du régime agricole en ALD le sont pour une ALD de 1 à 30 (97,1 % en 2014).

Les trois affections de longue durée ayant le taux de prévalence le plus élevé au 31 décembre 2015 sont : le diabète 53,0 ‰ (53,3 ‰ en 2014), l'insuffisance cardiaque grave 46,6 ‰ (46,4 ‰ en 2014) et les cancers 41,7 ‰ (43,0 ‰ en 2014).

Ces trois ALD (8, 5, 30) concentrent 59,9 % des patients en ALD.

Graphique 5
Taux de prévalence de 2013 à 2015 des principales ALD



Source : CCMSA - DERS

Les assurés pris en charge en ALD au titre d'au moins une maladie cardio-vasculaire (ALD n°1, 3, 5, 12 et 13) représentent 48,5 % des assurés en ALD en 2015, ce qui correspond à une baisse de 1,9 point par rapport à 2014 (- 0,8 point en 2014 par rapport aux données de 2013). Le nombre des bénéficiaires atteints d'au moins une affection du groupe cardio-vasculaire a enregistré une diminution significative de - 4,3 % entre 2014 et 2015 (- 4,2 % entre 2013 et 2014). Ainsi le taux de prévalence est passé de 110,5 ‰ en 2013 à 101,7 ‰ en 2015.

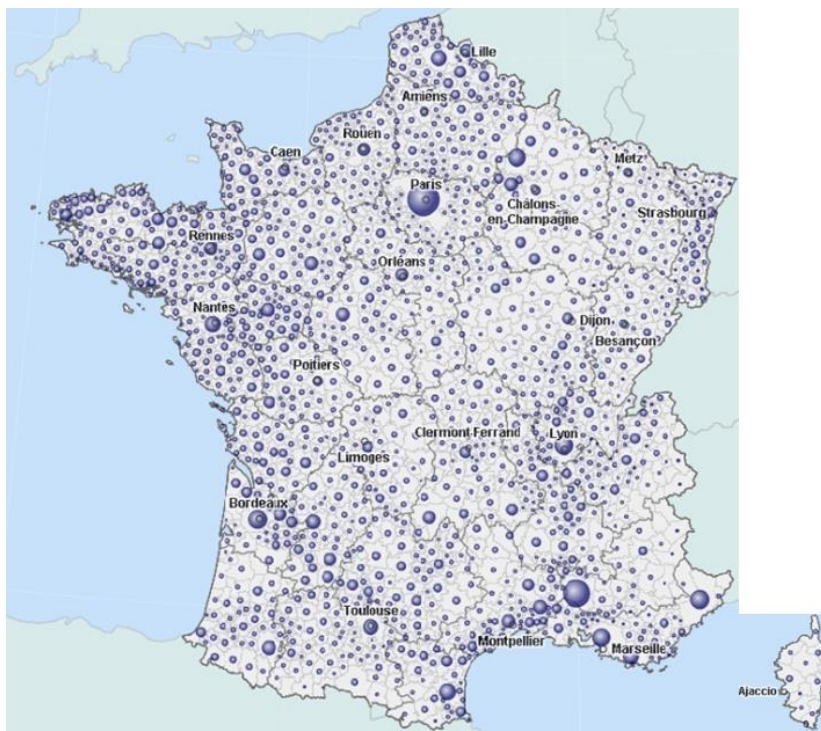
L'ALD 12 (Hypertension Artérielle Sévère) présente une forte baisse de 2013 à 2015, le taux de prévalence sur cette période est passé de 29,7 ‰ à 16,3 ‰. Ce recul est imputable à la suppression⁷ des nouvelles prises en charge au titre de l'ALD 12 (Hypertension Artérielle Sévère) en 2011. Le nombre de patients pris en charge au titre de l'ALD 12 a diminué de 59 % entre 2011 et 2015.

⁷ Décret n°2011-726 du 24 juin 2011

Prévalence par bassin de vie en 2015 de l'ALD n°30, chez les patients du régime agricole

Ces cartes sont réalisées avec GéoMSA. Les données correspondantes effectifs bruts, prévalence standardisée et indice comparatif seront mis à disposition dans l'outil en 2017.

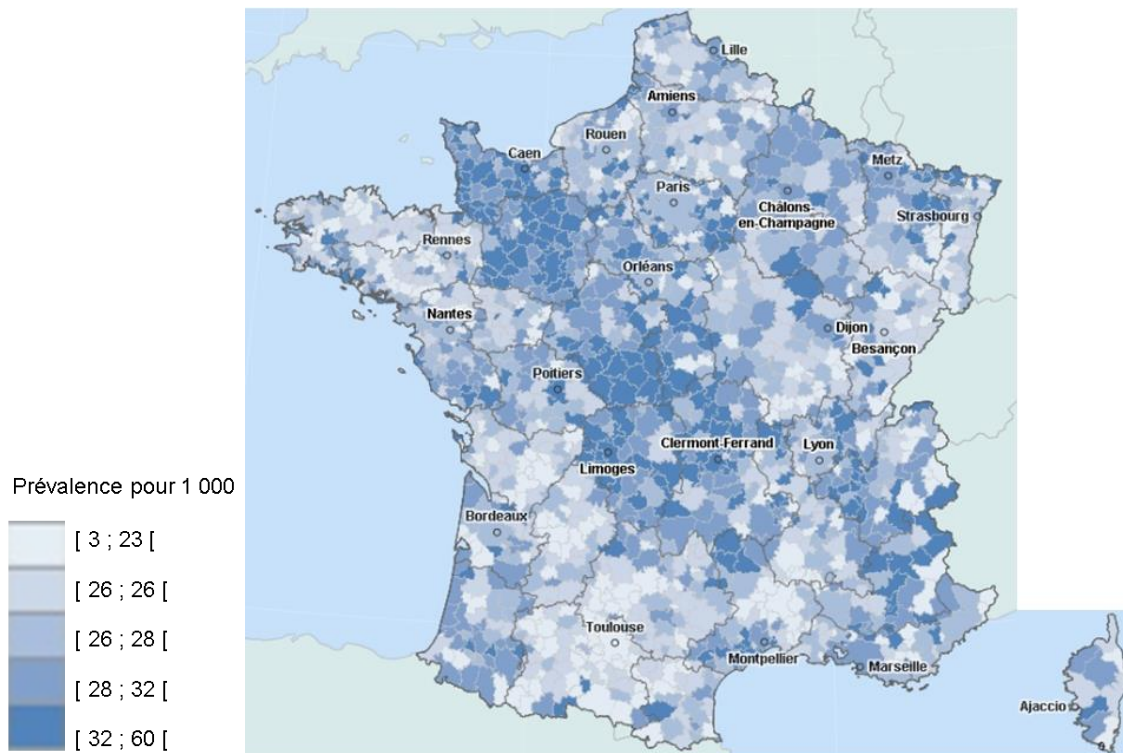
Carte 1
Nombre de patients en ALD n°30 au 31 décembre 2015



Source : CCMSA – DERS, GéoMSA

Le bassin de vie parisien représente le nombre le plus important de patients atteints d'un cancer au 31 décembre 2015 (67 976 personnes), suivi du bassin de vie avignonnais (47 296). Ces deux bassins de vie sont aussi ceux qui concentrent le plus d'assurés agricoles.

Carte 2
Taux de prévalence pour ALD pour cancer n°30, au 31 décembre 2015,
standardisé par âge et sexe

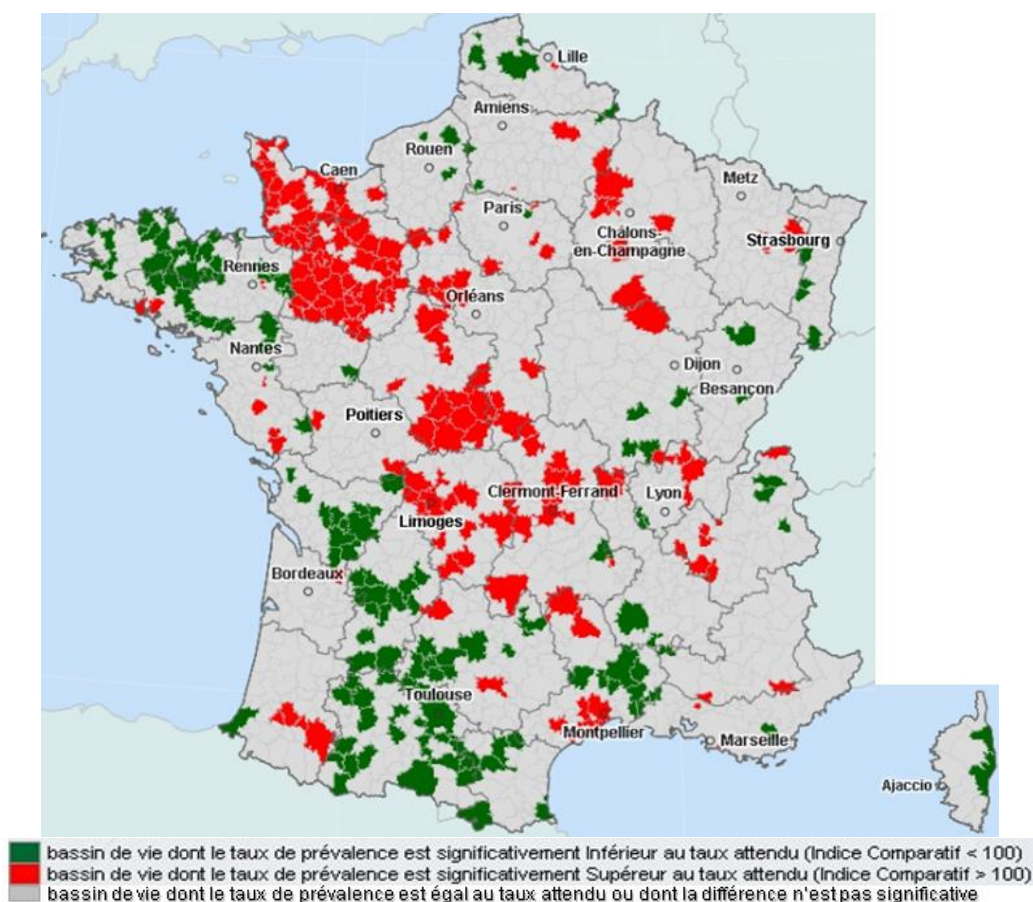


Après standardisation par âge et par sexe, le taux de prévalence est plus élevé pour les bassins de vie se situant sur une large diagonale partant de la Basse Normandie jusqu'au nord du Massif Central.

Télécharger les données au format Excel :



Carte 3
Indice comparatif (observé/ attendu) du taux de prévalence pour l'ALD cancer n°30,
au 31 décembre 2015



Source : CCMSA – DERS, GéoMSA

L'indice comparatif est le rapport entre le nombre de patients observés atteints d'au moins une pathologie de l'ALD n° 30, et le nombre de patients attendus si la population du bassin de vie avait le même taux de prévalence dans chaque classe d'âge et de sexe que celui de l'ensemble du régime. Un indice supérieur à 100 s'interprète donc comme une surreprésentation du nombre de patients atteints d'une pathologie de l'ALD 30 par rapport à l'ensemble du régime.

L'indice comparatif (taux de prévalence observé/ taux de prévalence attendu) confirme cette tendance, en effet, le taux de prévalence est significativement supérieur au taux attendu (indice supérieur à 100) pour les bassins de vie de la Basse Normandie et du Centre. A contrario, ce taux est significativement inférieur au taux attendu (indice inférieur à 100) pour les bassins de vie de la Bretagne, du Midi-Pyrénées et de la Dordogne.

4. Matériel et méthode

4.1. Les ALD : définition et problématique

Selon l'article L. 322-3 du Code de la Sécurité Sociale, « les affections de longue durée sont des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, ouvrant droit, pour ceux qui en sont atteints, à l'exonération du ticket modérateur, c'est-à-dire à une prise en charge intégrale de leurs frais de traitement, dans la limite du périmètre remboursable ».

Ainsi, les actes et prestations entrant dans la prise en charge d'une pathologie sont remboursés à 100 % du tarif opposable, si cette pathologie répond à l'un des critères suivants :

- **ALD liste ou ALD 30** : pathologies figurant sur une liste limitative de trente affections (Cf. liste en annexe 1) définie par décret.
- **Hors Liste ou ALD 31** : forme évolutive ou invalidante d'une affection grave caractérisée ne figurant pas sur la liste des affections mentionnées au 3° de l'article L. 322-3 du Code de la Sécurité Sociale pour des soins continus d'une durée prévisible supérieure à 6 mois et coûteux.
- **Polypathologies** invalidantes ALD 32 : plusieurs affections caractérisées entraînant un état pathologique invalidant pour lequel des soins continus et coûteux d'une durée prévisible supérieure à 6 mois sont nécessaires.

La prise en charge à 100 % des soins et prestations d'un patient pour une Affection Longue Durée (ALD) est une ouverture de droit qui est demandée par l'assuré et son médecin traitant sur un protocole de soins récapitulant l'ensemble des pathologies et des traitements, soumis à l'avis conjoint du médecin conseil. Pour accorder une prise en charge en ALD, le médecin conseil appuie sa décision, d'une part sur les critères médicaux d'admission définis, soit par le haut comité médical de la sécurité sociale, soit par la HAS et, d'autre part, sur son expertise technique.

4.2. La source des données

Les données étudiées sont issues de requêtes sur le SID PATHO via Query studio (« Entrepôt » de données anonymisées) regroupant l'ensemble des bénéficiaires de pathologies en ALD, du régime agricole) et portent sur les dates de début et de fin d'ALD, sur les pathologies, le régime, et des données socio-démographiques.

Ces données recueillies ainsi que leur traitement ont fait l'objet d'une déclaration CNIL n°1158580 et d'une décision CIL n°13-08 relative à un traitement de données à caractère personnel concernant la connaissance des affections de longue durée au régime agricole.

A partir de cette base de données brute alimentée dans le système par les caisses, un traitement permet de sélectionner la population en ALD au 31 décembre de l'année considérée, indépendamment de la date d'attribution de l'ALD, et les nouveaux cas d'attribution d'exonération au titre d'une ALD survenus dans le courant de l'année.

4.3. Traitement des données

D'abord sous forme de fichiers Excel®, les données ont été traitées sur le logiciel SAS®.

La requête a été effectuée le 30 avril 2015 et correspond aux données du flux du mois de mars 2015.

4.4. Les limites de la base de données

L'ensemble des données recueillies auprès des caisses est tributaire du niveau d'appréciation des médecins conseils, ainsi que des habitudes de codage et de saisie locales.

Il est nécessaire de rappeler que les résultats statistiques présentés dans ce tableau de bord ne sont pas un reflet de la morbidité prévalente au régime agricole, mais celle des pathologies exonérantes déclarées. Les assurés atteints d'une affection longue durée n'ont pas l'obligation de faire une demande de prise en charge au titre de cette ALD.

4.5. Indicateurs

Dénombrement des patients et des pathologies

Le nombre de pathologies exonérantes est toujours supérieur au nombre d'individus bénéficiant d'une exonération, un individu pouvant avoir plusieurs pathologies au sein de la même ALD, mais également plusieurs ALD. Ce différentiel est explicité dans les tableaux et graphiques.

Population protégée

La population protégée en maladie du régime agricole, dont il est question ici, regroupe l'ensemble des assurés et leurs ayants droit pour lesquels le régime agricole est susceptible de servir une prestation de l'assurance maladie que les assurés soient affiliés à la MSA ou à Apria (en 2013).

La population de référence utilisée dans le présent rapport, issue du Rniam, est la population couverte en maladie au 1er janvier 2016 pour les calculs de taux de prévalence au 31 décembre 2015. Pour les taux d'incidence, on utilise la population moyenne 1er janvier 2015 - 1er janvier 2016.

L'âge

Pour l'incidence il s'agit, de l'âge atteint dans l'année et de l'âge révolu au 31 décembre pour la prévalence.

Taux d'incidence brut

Nombre de nouveaux cas survenus sur une période donnée, rapporté à la population susceptible d'être touchée sur la même période. Dans cette étude, la population de référence est la population couverte en maladie par le régime agricole issue du Répertoire National Inter-régimes de l'Assurance Maladie (Rniam).

Taux d'incidence standardisé par âge et sexe

C'est le taux de nouveaux cas attendus dans la population observée si celle-ci avait la même structure par âge et sexe qu'une population de référence (par exemple : population du Rniam, population française Insee...). Ce taux varie en fonction de la population de référence utilisée pour la standardisation.

Taux de prévalence brut

Nombre de patients recensés à une date donnée, rapporté au nombre de patients susceptibles d'être touchés par la maladie ; la population de référence utilisée est la population du Rniam, c'est-à-dire la population couverte en maladie par le régime agricole à la même date.

Taux de prévalence standardisé par l'âge et le sexe

C'est le taux de cas attendus dans la population observée si celle-ci avait la même structure par âge et sexe qu'une population de référence (par exemple : population du Rniam, population française Insee...). Ce taux varie en fonction de la population de référence utilisée pour la standardisation.

Risque relatif

Mesure le risque de survenue d'un événement (ici incidence ou prévalence) entre 2 populations ; il s'agit du rapport des taux observés. Le risque est augmenté pour la population au dénominateur si le $RR > 1$, à l'inverse un $RR < 1$ signifie un risque moindre pour cette population.

CMF (Comparative morbidity ou mortality)

Rapport des taux standardisés de deux populations à comparer. Il s'interprète comme le risque relatif.

Indice comparatif (observé/ attendu) du taux de prévalence

Rapport entre le nombre de patients observés atteints d'au moins une pathologie de l'ALD n°30, et le nombre de patients attendus si la population du bassin de vie avait le même taux de prévalence dans chaque classe d'âge et de sexe que celui de l'ensemble du régime.

Annexe 1 : Liste des 30 affections de longue durée

[Décret n° 2004-1049 du 4 octobre 2004 relatif à la liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse]

ALD 1 : Accident vasculaire cérébral invalidant

ALD 2 : Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques

ALD 3 : Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques

ALD 4 : Bilharziose compliquée

ALD 5 : Insuffisance cardiaque grave, troubles des rythmes graves, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves

ALD 6 : Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses

ALD 7 : Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et infection par le VIH

ALD 8 : Diabète de type 1 et diabète de type 2

ALD 9 : Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave

ALD 10 : Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères

ALD 11 : Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase graves

ALD 12 : Hypertension artérielle sévère (par décret n°2011-726 du 24 juin 2011, cette ALD est supprimée de la liste des ALD 30)

ALD 13 : Maladie coronaire

ALD 14 : Insuffisance respiratoire chronique grave

ALD 15 : Maladie d'Alzheimer et autres démences

ALD 16 : Maladie de Parkinson

ALD 17 : Maladies métaboliques héréditaires

ALD 18 : Mucoviscidose

ALD 19 : Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif

ALD 20 : Paraplégie

ALD 21 : Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive

ALD 22 : Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave

ALD 23 : Affections psychiatriques de longue durée

ALD 24 : Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique évolutives

ALD 25 : Sclérose en plaques

ALD 26 : Scoliose structurale évolutive

ALD 27 : Spondylarthrite ankylosante grave

ALD 28 : Suites de transplantation d'organe

ALD 29 : Tuberculose active et lèpre

ALD 30 : Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Annexe 2 : données d'incidence 2015

Tableau 14
Effectifs et taux d'incidence bruts, pour 1 000, en 2015 pour des ALD 1 à 32
sur la population moyenne au 1er janvier 2015 et au 1er janvier 2016 issue du Rniam

N° ALD	Intitulé ALD	Nombre de patients	Taux d'incidence pour 1000
5	Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves	25 068	7,7
13	Maladie coronaire	10 936	3,4
1	Accident vasculaire cérébral invalidant	7 095	2,2
3	Artériopathies chroniques avec manifestations	6 087	1,9
12	Hypertension artérielle sévère	415	0,1
Nombre de patients ayant au moins une maladie du groupe cardio-vasculaire (au moins une ALD parmi les ALD 1, 3, 5, 12, 13)		45 448	14,0
30	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	22 646	7,0
8	Diabète de type 1 et diabète de type 2	15 304	4,7
15	Maladie d'Alzheimer	9 533	2,9
23	Affections psychiatriques de longue durée	8 491	2,6
14	Insuffisance respiratoire chronique grave	3 840	1,2
19	Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif	2 377	0,7
16	Maladie de Parkinson	2 047	0,6
9	Formes graves des affections neurologiques et musculaires, épilepsie grave	2 183	0,7
22	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	1 555	0,5
21	Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, Sclérodémie généralisée évolutive	1 013	0,3
6	Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses	997	0,3
24	Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique évolutives	672	0,2
27	Spondylarthrite ankylosante grave	510	0,2
2	Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques	405	0,1
17	Maladies Métaboliques héréditaires	456	0,1
26	Scoliose structurale évolutive	273	0,1
7	Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et infection par le VIH	265	0,1
11	Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase graves	221	0,1
25	Sclérose en plaques	209	0,1
28	Suites de transplantation d'organe	105	0,0
20	Paraplégie	126	0,0
29	Tuberculose active	125	0,0
10	Hémoglobinopathies, Hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères	58	0,0
18	Mucoviscidose	27	0,0
4	Bilharziose compliquée	0	0,0
Nombre de patients ayant au moins une ALD 1 à 30		105 115	32,3
31	Hors liste	6 982	2,1
32	Polypathologies	1 854	0,6

Source : CCMSA - DERS

Remarque : les ALD dénombrées sont les nouvelles ALD, indépendamment du fait que le patient qui en bénéficie ait pu être pris en charge pour une pathologie différente les années précédentes.

Tableau 15
Taux d'incidence brut par département, pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32,
des patients pris en charge pour une ALD au 31 décembre 2015

Caisse MSA	Dept	Taux d'incidence bruts pour 1000			
		ALD 1 à 30	ALD 31	ALD 32	ALD 1 à 32
MSA AIN RHONE	1	30,5	2,2	0,4	32,2
	69	27,8	1,3	0,8	29,5
MSA ALPES DU NORD	38	30,1	3,3	0,7	32,6
	73	29,1	2,9	1,4	32,1
	74	25,0	1,6	1,0	27,0
MSA ALPES VAUCLUSE	5	28,4	2,5	0,9	30,5
	84	28,1	2,3	0,8	30,0
MSA ALSACE	67	31,6	1,8	0,5	33,4
	68	28,0	1,0	0,2	28,8
MSA ARDECHE LOIRE DROME	7	38,0	1,2	0,7	39,2
	26	26,3	1,3	0,6	27,5
	42	37,7	1,8	0,8	39,5
MSA ARMORIQUE	22	35,1	2,2	0,2	36,7
	29	34,6	2,9	0,3	36,6
MSA AUVERGNE	3	36,5	1,4	0,4	37,8
	15	34,2	1,6	0,3	35,8
	43	38,7	1,9	0,5	40,5
	63	34,8	1,2	0,5	36,1
MSA BEAUCE COEUR DE LOIRE	18	48,9	3,3	0,0	51,0
	28	44,8	3,0	0,0	46,7
	45	40,2	3,2	0,1	42,5
MSA BERRY TOURAINE	36	34,3	3,7	0,1	36,7
	37	32,0	2,2	0,3	34,0
	41	33,2	2,7	0,1	35,3
MSA BOURGOGNE	21	28,4	2,6	0,4	30,6
	58	32,0	1,3	0,2	33,4
	71	30,1	1,7	1,4	32,7
	89	27,5	2,7	1,0	30,2
MSA CHARENTES	16	37,2	1,0	0,7	38,3
	17	31,3	0,9	0,6	32,3
MSA CORSE	20	33,7	7,0	0,2	39,3
MSA COTES NORMANDES	14	35,3	1,6	0,9	37,4
	50	41,9	2,5	1,0	44,7
MSA DORDOGNE, LOT ET GARONNE	24	33,5	1,0	0,3	34,5
	47	30,5	1,3	0,1	31,5
MSA FRANCHE COMTE	25	25,2	1,2	0,9	27,1
	39	31,2	1,8	1,6	34,3
	70+90	36,3	1,9	1,9	39,3
MSA GIRONDE	33	28,2	2,0	0,8	30,2
MSA GRAND SUD	11	35,3	1,5	0,4	36,9
	66	33,1	2,0	0,9	35,5
MSA HAUTE NORMANDIE	27	36,7	2,2	0,3	38,2
	76	40,8	4,2	0,7	44,1
MSA ILE DE FRANCE	75	20,2	1,9	1,5	23,0
MSA LANGUEDOC	30	27,8	1,8	0,2	29,0
	34	30,7	2,6	1,4	34,0
	48	28,5	3,2	0,0	30,8

MSA LIMOUSIN	19	40,7	1,7	5,6	45,9
	23	35,7	2,6	1,8	38,1
	87	41,0	2,5	1,6	43,3
MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	44	34,1	1,8	0,0	35,3
	85	36,4	0,7	0,1	37,0
MSA LORRAINE	54	29,4	3,1	0,0	31,4
	57	32,6	2,5	0,0	34,3
	88	31,4	2,3	0,0	32,9
MSA MAINE ET LOIRE	49	27,8	0,4	1,0	29,1
MSA MARNE ARDENNES MEUSE	8	30,7	1,9	0,5	32,4
	51	23,3	1,2	0,1	24,3
	55	32,8	2,3	0,5	35,0
MSA MAYENNE ORNE SARTHE	53	32,4	1,8	0,0	33,7
	61	30,9	1,5	0,1	32,1
	72	29,4	1,3	0,0	30,3
MSA MIDI PYRENEES NORD	12	40,5	5,4	0,9	44,5
	46	38,3	3,4	0,2	40,7
	81	39,0	5,9	0,5	42,9
	82	37,1	2,9	0,8	39,4
MSA MIDI PYRENEES SUD	9	35,0	1,2	0,5	36,1
	31	29,5	0,8	0,4	30,2
	32	34,5	1,1	0,4	35,2
	65	34,8	1,7	0,7	36,1
MSA NORD PAS DE CALAIS	59	32,2	3,4	0,5	34,6
	62	35,7	3,6	0,5	38,2
MSA PICARDIE	2	30,5	1,2	0,3	31,4
	60	30,2	1,7	0,3	31,3
	80	32,5	2,4	0,7	34,6
MSA PORTES DE BRETAGNE	35	32,3	2,2	0,4	34,0
	56	30,2	1,3	0,1	31,3
MSA PROVENCE AZUR	6	35,8	3,3	0,0	38,1
	13	26,3	2,7	0,3	28,1
	83	32,1	3,3	0,0	34,4
MSA SEVRES VIENNE	79	32,0	1,0	0,2	32,7
	86	35,0	1,1	0,8	36,4
MSA SUD AQUITAINE	40	41,2	2,4	0,3	42,8
	64	34,1	5,5	0,4	37,7
MSA SUD CHAMPAGNE	10	26,0	1,3	0,1	27,1
	52	34,5	2,6	0,2	36,8

Source : CCMSA - DERS

Télécharger les données au format Excel :



Tableau 16
Taux d'incidence standardisé par âge et sexe, pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32
des patients admis en ALD 1 à 32 en 2015

Caisse MSA	Dept	Taux d'incidence standardisé pour 1000			
		ALD 1 à 30	ALD 31	ALD 32	ALD 1 à 32
MSA AIN RHONE	1	22,2	1,6	0,2	23,0
	69	25,4	1,1	0,5	26,0
MSA ALPES DU NORD	38	24,5	2,4	0,4	25,4
	73	26,1	2,4	2,0	27,4
	74	23,1	1,4	0,7	23,7
MSA ALPES VAUCLUSE	5	22,9	2,1	0,2	24,0
	84	23,9	1,8	0,5	24,6
MSA ALSACE	67	25,9	1,4	1,0	26,8
	68	26,4	0,7	0,4	26,6
MSA ARDECHE LOIRE DROME	7	26,9	0,8	0,1	27,4
	26	23,0	1,1	0,4	23,7
	42	29,3	1,3	0,4	30,1
MSA ARMORIQUE	22	29,0	1,6	0,2	29,6
	29	27,9	2,2	0,2	28,6
MSA AUVERGNE	3	24,6	1,0	0,2	25,1
	15	23,4	1,0	0,7	23,9
	43	26,6	1,2	0,2	27,1
	63	27,0	0,8	0,4	27,5
MSA BEAUCE COEUR DE LOIRE	18	37,1	2,3	2,3	37,8
	28	31,8	1,9	0,1	32,2
	45	30,4	2,3	0,1	31,4
MSA BERRY TOURAINE	36	22,5	2,2	0,3	23,4
	37	23,7	1,5	0,4	24,4
	41	24,8	1,8	0,1	25,5
MSA BOURGOGNE	21	24,1	2,1	0,3	25,1
	58	22,8	1,1	0,8	23,6
	71	21,2	1,2	0,4	21,9
	89	21,9	2,1	0,2	23,1
MSA CHARENTES	16	27,3	0,7	0,4	27,9
	17	24,1	0,7	0,4	24,6
MSA CORSE	20	26,4	5,0	0,5	28,7
MSA COTES NORMANDES	14	28,8	1,2	0,5	29,6
	50	28,6	1,7	0,0	29,8
MSA DORDOGNE, LOT ET GARONNE	24	23,5	0,7	0,2	23,8
	47	23,7	1,0	0,5	24,2
MSA FRANCHE COMTE	25	21,4	1,0	0,9	22,1
	39	23,2	1,3	0,5	24,6
	70+90	28,1	1,5	2,1	29,3
MSA GIRONDE	33	27,4	1,7	0,7	28,4
MSA GRAND SUD	11	26,9	1,1	0,1	27,5
	66	29,1	1,5	0,5	30,0

MSA HAUTE NORMANDIE	27	28,8	1,7	0,3	29,5
	76	30,7	2,9	0,5	32,0
MSA ILE DE FRANCE	75	22,4	2,0	0,3	24,3
MSA LANGUEDOC	30	22,3	1,5	0,2	22,9
	34	23,4	1,8	0,5	24,5
	48	21,2	2,3	2,6	22,1
MSA LIMOUSIN	19	28,5	1,1	1,8	30,0
	23	22,8	1,8	0,6	23,8
	87	28,2	1,7	0,2	29,1
MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	44	29,4	1,5	0,0	30,0
	85	26,5	0,5	0,3	26,8
MSA LORRAINE	54	26,0	2,4	0,6	26,9
	57	26,4	1,7	0,9	26,9
	88	25,6	1,7	1,2	26,2
MSA MAINE ET LOIRE	49	22,5	0,3	0,3	23,1
MSA MARNE ARDENNES MEUSE	8	22,8	1,4	0,9	23,8
	51	22,6	1,1	0,1	23,2
	55	24,7	1,6	0,2	25,4
MSA MAYENNE ORNE SARTHE	53	21,4	1,1	0,1	21,8
	61	21,1	1,0	0,4	21,7
	72	21,1	1,0	0,3	21,6
MSA MIDI PYRENEES NORD	12	29,2	3,7	0,3	30,7
	46	26,6	2,1	1,3	27,5
	81	27,8	3,8	0,3	29,0
	82	27,6	2,0	0,9	28,4
MSA MIDI PYRENEES SUD	9	23,8	0,8	0,3	24,3
	31	20,9	0,5	0,5	21,1
	32	23,1	0,7	0,7	23,3
	65	22,5	1,2	1,6	23,1
MSA NORD PAS DE CALAIS	59	29,8	2,7	0,3	30,8
	62	29,3	2,7	0,4	30,4
MSA PICARDIE	2	25,3	1,0	0,2	25,8
	60	27,1	1,4	0,5	27,5
	80	26,1	1,8	0,5	26,9
MSA PORTES DE BRETAGNE	35	24,4	1,4	0,2	24,9
	56	24,9	0,9	0,3	25,4
MSA PROVENCE AZUR	6	28,8	2,5	0,6	29,6
	13	23,9	2,5	0,7	24,7
	83	28,5	2,7	0,1	29,5
MSA SEVRES VIENNE	79	23,2	0,7	0,2	23,5
	86	23,4	0,8	0,2	23,9
MSA SUD AQUITAINE	40	32,9	1,7	0,3	33,6
	64	26,8	4,1	0,3	28,5
MSA SUD CHAMPAGNE	10	22,7	1,1	0,1	23,2
	52	24,4	1,9	0,2	25,5

Source : CCMSA - DERS

Tableau 17
Evolution du taux d'incidence brut des nouvelles reconnaissances en ALD 1 à 32 et des taux standardisés par âge et sexe, de 2002 à 2015 (la population de référence pour le calcul des taux standardisés est la population Rniam au 1er janvier 2016)

Année	Nombre de patients	Taux d'incidence pour 1000	Taux standardisé par âge et sexe
2002	104 381	25,5	27,2
2003	93 419	24,5	24,5
2004	92 543	24,8	24,6
2005	94 738	25,8	25,1
2006	109 835	30,1	29,5
2007	103 653	28,9	28,7
2008	102 310	28,5	28,4
2009	102 975	29,0	28,1
2010	108 097	31,0	30,7
2011	109 743	32,2	32,2
2012	132 425	39,6	39,6
2013	124 914	38,0	37,8
2014	116 344	35,7	35,7
2015	111 261	34,2	34,2

Source : CCMSA - DERS

Rappel : les effectifs dénombrés sont ceux des patients bénéficiant d'une nouvelle ALD dans l'année indépendamment du fait qu'ils aient pu ou non bénéficier d'une reconnaissance pour une autre ALD les années antérieures.

Annexe 3 : Données de prévalence au 31 décembre 2015

Tableau 18
Effectifs et taux de prévalence bruts des patients en ALD 1 à 32
au 31 décembre 2015, par ALD

		Nombre de patients pour l'ALD	Taux de prévalence pour 1000
5	Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, cardiopathies congénitales graves	151 284	46,6
12	Hypertension artérielle sévère	53 085	16,3
13	Maladie coronaire	103 637	31,9
3	Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques	43 848	13,5
1	Accident vasculaire cérébral invalidant	39 722	12,2
Nombre de patients ayant au moins une ALD du groupe cardio-vasculaire (au moins une ALD 1, 3, 5, 12, 13)		330 481	101,7
8	Diabète de type 1 et diabète de type 2	172 096	53,0
30	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	135 451	41,7
23	Affections psychiatriques de longue durée	58 652	18,0
15	Maladie d'Alzheimer	43 176	13,3
14	Insuffisance respiratoire chronique grave	28 318	8,7
22	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	16 388	5,0
16	Maladie de Parkinson	14 108	4,3
9	Formes graves des affections neurologiques et musculaires, épilepsie grave	13 410	4,1
19	Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif	11 811	3,6
6	Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses	6 177	1,9
21	Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, Sclérodermie généralisée évolutive	6 243	1,9
24	Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique évolutives	5 649	1,7
27	Spondylarthrite ankylosante grave	4 562	1,4
25	Sclérose en plaques	3 104	1,0
17	Maladies Métaboliques héréditaires	3 084	0,9
2	Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques	1 685	0,5
7	Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et infection par le VIH	1 718	0,5
20	Paraplégie	1 224	0,4
11	Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase graves	1 126	0,3
26	Scoliose structurale évolutive	981	0,3
28	Suites de transplantation d'organe	898	0,3
29	Tuberculose active	412	0,1
10	Hémoglobinopathies, Hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères	251	0,1
18	Mucoviscidose	168	0,1
4	Bilharziose compliquée	s	0,0
Nombre de patients ayant au moins une ALD 1 à 30		657 800	202,4
31	Hors liste	44 920	13,8
32	Polypathologies	7 034	2,2

Source : CCMSA - DERS

Rappel : les patients pouvant bénéficier de plus d'une ALD, le nombre total de patients ayant au moins une ALD est différent de la somme des patients comptabilisés par ALD.

Tableau 19
Effectifs et taux de prévalence bruts pour 1000 des patients en ALD 1 à 32
au 31 décembre 2015, par sexe et tranche d'âge

Tranche d'âge	Femmes	Femmes taux de prévalence pour 1000	Hommes	Hommes taux de prévalence pour 1000	Ensemble	Ensemble taux de prévalence
0-9 ans	1908	15,4	2853	22,0	4761	18,8
10-19 ans	3478	25,8	4400	27,7	7878	26,8
20-29 ans	2289	23,1	4172	22,2	6461	22,5
30-39 ans	4755	39,4	6732	33,7	11487	35,8
40-49 ans	11085	77,8	15377	66,5	26462	70,8
50-59 ans	23145	139,3	37069	142,8	60214	141,4
60-69 ans	41206	226,5	73944	299,5	115150	268,5
70-79 ans	67897	373,7	80590	481,0	148487	425,1
80-89 ans	128208	531,2	101229	633,0	229437	571,8
90 ans et plus	48658	596,1	22345	653,5	71003	613,0
Ensemble	332629	225,7	348711	196,3	681340	209,7

Source : CCMSA - DERS

Rappel : un patient est comptabilisé une fois indépendamment du nombre d'ALD dont il bénéficie.

Télécharger les données au format Excel :



Tableau 20
Taux de prévalence bruts par caisse pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32 au 31 décembre 2015

Caisse MSA	Dept	Taux prévalence brut pour 1000			
		ALD 1 à 30	ALD 31	ALD 32	ALD 1 à 32
MSA AIN RHONE	1	224,1	20,7	1,5	232,8
	69	157,1	10,9	3,0	165,2
MSA ALPES DU NORD	38	209,1	27,6	2,1	220,0
	73	176,3	20,4	6,8	187,0
	74	161,7	12,8	3,2	169,5
MSA ALPES VAUCLUSE	5	196,0	24,3	5,2	207,6
	84	178,5	14,1	4,1	186,4
MSA ALSACE	67	212,5	10,7	1,9	218,3
	68	176,0	7,5	1,6	180,5
MSA ARDECHE LOIRE DROME	7	216,5	8,2	3,9	222,0
	26	177,0	9,2	3,1	181,2
	42	215,7	12,8	2,9	221,8
MSA ARMORIQUE	22	196,2	13,3	0,9	202,2
	29	205,3	10,7	0,6	210,5
MSA AUVERGNE	3	260,5	11,3	0,9	266,6
	15	252,3	10,9	2,0	258,9
	43	262,3	13,5	1,4	269,2
	63	247,7	10,2	1,6	253,2
MSA BEAUCE COEUR DE LOIRE	18	211,4	15,5	0,8	218,1
	28	223,4	23,3	0,9	232,8
	45	197,6	18,6	0,2	205,5
MSA BERRY TOURAINE	36	291,1	25,8	0,9	301,4
	37	221,5	16,7	0,9	227,8
	41	203,6	14,8	0,5	210,7
MSA BOURGOGNE	21	175,6	13,0	2,2	182,3
	58	235,7	10,2	2,4	242,1
	71	222,4	17,4	5,9	235,7
	89	206,6	16,4	3,4	216,5
MSA CHARENTES	16	206,7	7,4	2,8	210,9
	17	205,6	7,0	1,5	209,8
MSA CORSE	20	224,4	22,3	1,4	237,4
MSA COTES NORMANDES	14	197,5	8,9	1,8	203,6
	50	268,6	18,7	3,4	280,2
MSA DORDOGNE, LOT ET GARONNE	24	232,2	12,0	1,6	237,9
	47	191,8	6,1	0,9	195,1
MSA FRANCHE COMTE	25	173,0	11,9	2,6	181,3
	39	201,3	13,8	2,9	210,1
	70+90	206,8	13,4	3,8	216,4
MSA GIRONDE	33	173,2	11,1	3,1	180,4
MSA GRAND SUD	11	206,1	10,4	1,9	212,6
	66	182,3	8,8	3,0	189,6

MSA HAUTE NORMANDIE	27	187,5	18,2	0,8	196,4
	76	212,4	23,5	1,2	223,9
MSA ILE DE FRANCE	75	119,6	11,9	5,6	130,9
MSA LANGUEDOC	30	186,3	14,2	1,2	193,1
	34	215,6	15,8	8,9	231,0
	48	251,3	32,5	0,4	263,3
MSA LIMOUSIN	19	283,9	18,4	15,2	298,2
	23	265,4	22,4	9,3	276,1
	87	253,6	14,8	3,1	259,9
MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	44	192,9	11,0	0,2	197,4
	85	202,8	5,1	0,2	205,4
MSA LORRAINE	54	183,7	13,0	0,3	190,6
	57	227,8	13,4	0,8	233,0
	88	185,9	9,8	0,4	191,3
MSA MAINE ET LOIRE	49	176,2	2,9	3,3	181,1
MSA MARNE ARDENNES MEUSE	8	204,4	13,1	0,8	211,3
	51	154,6	6,9	0,4	158,6
	55	215,1	13,0	1,5	221,8
MSA MAYENNE ORNE SARTHE	53	240,0	16,6	0,2	247,3
	61	241,6	20,1	0,4	250,1
	72	235,5	11,4	0,2	240,4
MSA MIDI PYRENEES NORD	12	243,9	34,3	3,8	258,4
	46	243,2	25,2	0,7	252,4
	81	246,7	35,5	2,1	256,8
	82	203,9	23,5	1,7	213,5
MSA MIDI PYRENEES SUD	9	221,4	8,9	1,1	226,3
	31	194,3	6,9	1,1	198,0
	32	216,6	11,0	1,5	221,1
	65	242,5	12,2	2,5	249,5
MSA NORD PAS DE CALAIS	59	176,2	11,1	1,7	181,9
	62	203,7	16,8	2,8	211,8
MSA PICARDIE	2	183,0	7,1	0,9	187,4
	60	170,7	8,0	1,0	175,2
	80	206,0	13,1	3,0	211,9
MSA PORTES DE BRETAGNE	35	203,7	16,8	0,8	211,0
	56	218,3	10,3	1,1	224,2
MSA PROVENCE AZUR	6	192,1	15,0	0,5	200,2
	13	154,0	14,0	1,4	159,2
	83	180,4	14,3	0,8	187,1
MSA SEVRES VIENNE	79	217,4	12,6	0,9	224,1
	86	222,5	9,3	1,9	227,8
MSA SUD AQUITAINE	40	221,7	19,0	1,4	228,8
	64	221,6	28,3	1,3	231,2
MSA SUD CHAMPAGNE	10	164,9	8,0	0,5	169,1
	52	222,6	17,1	1,1	230,6

Source : CCMSA - DERS

Tableau 21
Taux de prévalence standardisé par âge et sexe, par département
pour les ALD 1 à 30, 31, 32 et 1 à 32 au 31 décembre 2015

Caisse MSA	Dept	Taux de prévalence standardisé pour 1000			
		ALD 1 à 30	ALD 31	ALD 32	ALD 1 à 32
MSA AIN RHONE	1	210,5	19,4	1,2	218,9
	69	188,0	12,7	3,9	197,2
MSA ALPES DU NORD	38	220,1	28,4	2,1	231,2
	73	194,9	21,9	6,8	205,7
	74	193,4	14,5	3,6	202,0
MSA ALPES VAUCLUSE	5	214,1	27,3	5,5	226,9
	84	204,9	17,0	5,8	213,9
MSA ALSACE	67	225,2	11,0	2,0	231,0
	68	207,9	8,7	2,1	212,9
MSA ARDECHE LOIRE DROME	7	196,0	7,7	3,2	201,2
	26	207,7	10,7	4,0	212,3
	42	217,1	12,8	2,8	223,3
MSA ARMORIQUE	22	206,8	13,7	0,9	213,0
	29	211,4	10,6	0,6	216,5
MSA AUVERGNE	3	224,2	10,2	0,7	230,0
	15	224,8	10,3	1,8	231,1
	43	227,7	12,0	1,1	234,1
	63	244,3	9,9	1,4	249,6
MSA BEAUCOEUR DE LOIRE	18	208,3	15,7	0,8	215,1
	28	206,4	21,9	0,8	215,7
	45	197,4	18,8	0,2	205,3
MSA BERRY TOURAINE	36	235,2	21,2	0,7	244,3
	37	211,5	15,7	0,8	217,6
	41	198,9	14,4	0,5	205,9
MSA BOURGOGNE	21	191,8	14,1	2,4	198,9
	58	216,2	9,7	2,1	222,2
	71	199,7	15,6	4,6	211,3
	89	212,9	17,2	3,6	223,2
MSA CHARENTES	16	189,9	6,9	2,4	194,0
	17	201,1	6,8	1,3	205,3
MSA CORSE	20	237,4	24,1	1,8	251,0
MSA COTES NORMANDES	14	204,2	9,2	1,8	210,3
	50	224,5	16,1	2,5	234,6
MSA DORDOGNE, LOT ET GARONNE	24	202,9	10,6	1,3	208,0
	47	193,2	6,2	0,9	196,6
MSA FRANCHE COMTE	25	191,9	13,2	3,1	201,1
	39	195,1	13,2	2,7	203,4
	70+90	205,7	29,5	3,7	207,0
MSA GIRONDE	33	225,4	13,7	4,4	234,0
MSA GRAND SUD	11	203,0	10,2	1,7	209,3
	66	211,4	9,8	3,4	219,4

MSA HAUTE NORMANDIE	27	189,4	18,3	0,8	198,4
	76	203,0	22,1	1,1	214,0
MSA ILE DE FRANCE	75	178,9	17,1	11,0	196,8
MSA LANGUEDOC	30	204,5	16,6	1,6	212,1
	34	217,5	15,9	8,5	232,6
	48	245,4	32,2	0,4	257,5
MSA LIMOUSIN	19	240,5	15,4	11,3	252,1
	23	212,1	18,5	6,3	221,3
	87	221,2	13,2	2,4	227,0
MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	44	206,3	11,5	0,2	211,0
	85	188,3	4,8	0,2	190,8
MSA LORRAINE	54	207,7	14,5	0,3	215,1
	57	232,3	13,5	0,8	237,4
	88	190,9	10,1	0,4	196,5
MSA MAINE ET LOIRE	49	184,5	2,9	3,4	189,6
MSA MARNE ARDENNES MEUSE	8	197,5	12,9	0,8	204,3
	51	192,9	8,2	0,6	197,3
	55	208,9	12,7	1,5	215,6
MSA MAYENNE ORNE SARTHE	53	200,8	14,3	0,2	207,7
	61	206,1	17,7	0,3	214,2
	72	213,2	10,3	0,1	217,9
MSA MIDI PYRENEES NORD	12	221,8	31,5	3,4	235,5
	46	211,3	22,2	0,5	219,8
	81	222,0	31,8	1,7	231,4
	82	198,5	23,2	1,6	208,1
MSA MIDI PYRENEES SUD	9	189,6	7,9	0,8	194,1
	31	174,6	6,2	0,8	178,0
	32	186,0	9,7	1,2	190,2
	65	194,3	10,3	1,7	200,6
MSA NORD PAS DE CALAIS	59	209,1	12,7	2,2	215,2
	62	214,5	17,4	3,0	222,7
MSA PICARDIE	2	197,9	7,5	1,1	202,4
	60	197,8	9,3	1,3	202,8
	80	214,2	13,7	3,2	220,2
MSA PORTES DE BRETAGNE	35	192,1	15,2	0,6	198,9
	56	222,1	10,2	1,1	227,9
MSA PROVENCE AZUR	6	206,2	15,9	0,5	214,6
	13	197,4	19,2	2,2	203,8
	83	215,5	17,2	1,1	223,1
MSA SEVRES VIENNE	79	201,0	11,8	0,7	207,5
	86	190,6	8,3	1,5	195,6
MSA SUD AQUITAINE	40	222,9	19,1	1,3	230,0
	64	220,2	28,1	1,2	229,7
MSA SUD CHAMPAGNE	10	186,4	9,0	0,6	190,9
	52	200,8	15,7	1,0	208,4

Source : CCMSA - DERS

MSA Caisse Centrale
Les Mercuriales
40, rue Jean Jaurès
93547 Bagnolet Cedex

Direction de la Santé-
Echelon national du contrôle médical
Dr François FRETE

Direction des Etudes et des Répertoires Statistiques
Département Régulation, Evaluation et études
en santé
Véronique DANGUY, Dounia ALOUTE



L'essentiel & plus encore