



Étude



Les statistiques de la MSA

Septembre 2022

Les assurés du régime agricole particulièrement touchés par certaines maladies cardio-neurovasculaires

Rémi Garandel, Cédric Vallée, Véronique Danguy, Annie Nourry

Les maladies cardio-neurovasculaires affectent 14 % de l'ensemble des assurés des régimes agricoles ayant consommé des soins (soit 410 000 personnes) en 2019, une part plus importante que celle constatée dans la population tous régimes d'assurance maladie confondus (8%). Cet écart s'explique notamment par la structure démographique plus âgée du régime agricole ; ces pathologies touchant davantage les personnes âgées. Au-delà de l'âge, cette étude met en outre en évidence un risque accru chez les non-salariés agricoles, de 65 ans et plus, et pour l'ensemble de la population métropolitaine, un excès de risque dans les espaces urbains ou ruraux défavorisés aux plans socio-économiques et sanitaires, ainsi que dans les territoires ruraux.

CCMSA - Direction des Statistiques, des Études et des Fonds
19, rue de Paris - CS 50070 - 93013 BOBIGNY Cedex
Site internet : Statistiques.msa.fr

- **Directrice de la publication** : Nadia Joubert - joubert.nadia@ccmsa.msa.fr
- **Responsable Département Synthèse** : David Foucaud - foucaud.david@ccmsa.msa.fr
- **Département « Etudes et évaluation »** : Véronique Danguy – danguy.veronique@ccmsa.msa.fr
- **Rédacteurs-trices** : Rémi Garandel, Cédric Vallée, Véronique Danguy, Annie Nourry
- **Mise en forme** : Myriam Hanicot-Merçay
- **Diffusion** : Claudine Gaillard - gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr / Nadia Ferkal - ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr



TABLE DES MATIERES

I.	Les maladies cardio-neurovasculaires au régime agricole comparativement à l'ensemble des régimes	4
1.	Les non-salariés de moins de 65 ans en sous-risque.....	5
2.	Sur-risque majoritairement observé chez les non-salariés de 65 ans et plus.....	5
3.	Deux maladies au risque similaire chez les salariés et les non-salariés agricoles indépendamment de la classe d'âge.....	6
II.	Maladies cardio-neurovasculaires et localisation géographique.....	7
III.	Conclusion.....	8
	METHODOLOGIE	9
	ANNEXE	12

ILLUSTRATIONS

Tableau 1 : Indice comparatif par régime des pathologies cardio-neurovasculaires.....	5
Tableau 2 : Indice comparatif des pathologies cardio-neurovasculaires par classe d'âge et par régime.....	12
Tableau 3 : Indice comparatif, selon la grille communale de densité, par pathologie cardio-neurovasculaire.....	12
Tableau 4 : Indice comparatif, selon le statut de la commune, par pathologie cardio-neurovasculaire.....	13
Tableau 5 : Indice comparatif, selon l'accès aux soins et l'attractivité territoriale, par pathologie cardio-neurovasculaire.....	13
Tableau 6 : Indice comparatif, selon l'indice de désavantage social, par pathologie cardio-neurovasculaire	14
Graphique 1: Nombre de consommateurs du régime agricole affectés par une pathologie ou un épisode de soins.....	3
Graphique 2: Prévalence des pathologies du groupe cardio-neurovasculaire, selon le régime, l'âge et le sexe.....	3
Graphique 3: Mesure du risque de maladie cardio-neurovasculaire au régime agricole, par comparaison aux consommateurs de l'ensemble des régimes, chez les moins de 65 ans.....	6
Graphique 4: Mesure du risque de maladie cardio-neurovasculaire au régime agricole, par comparaison aux consommateurs de l'ensemble des régimes, chez les 65 ans et plus.....	7
Figure 1 : Indice comparatif par pathologie cardio-neurovasculaire (régime agricole VS ensemble des régimes).....	4

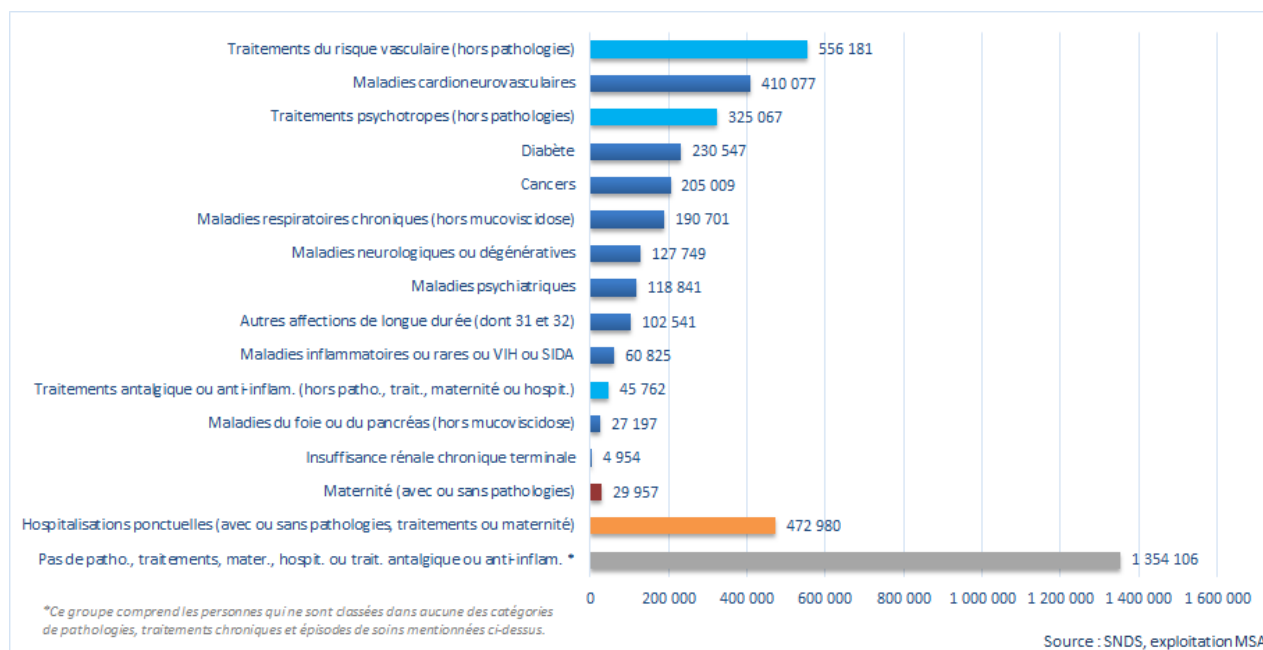


Étude

Les statistiques de la MSA

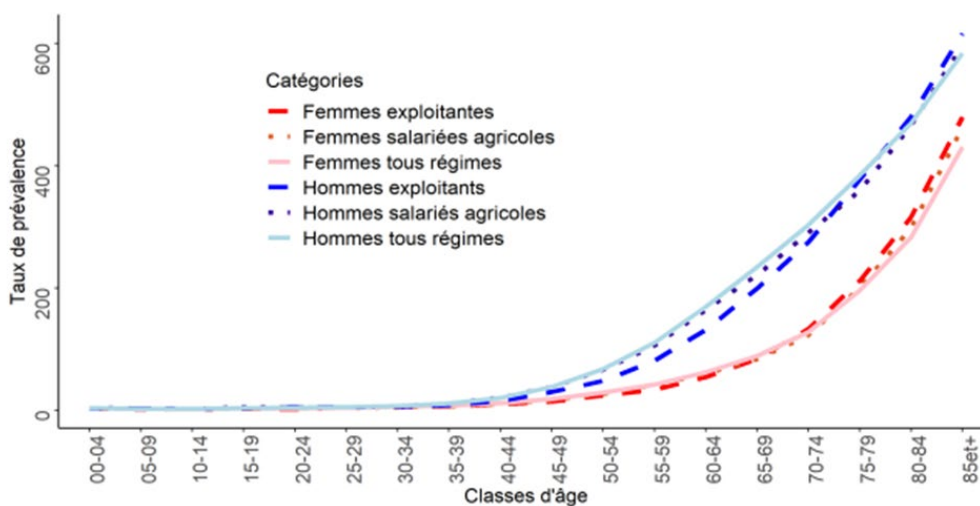
En 2019, parmi les 2,9 millions d'assurés ayant consommé un soin au régime agricole, un tiers souffre d'au moins une pathologie. Parmi ces pathologies, les maladies cardio-neurovasculaires sont celles qui affectent le plus grand nombre d'assurés : 410 000 personnes (Graphique 1), soit 14,0 % des consommateurs du régime ; ce taux est de 8% dans la population tous régimes d'assurance maladie confondus.

Graphique 1: Nombre de consommateurs du régime agricole affectés par une pathologie ou un épisode de soins



Les distributions par âge et sexe de ces maladies montrent qu'elles touchent principalement les personnes qui ne sont plus en âge d'activité, et plus fréquemment les hommes. Le taux de prévalence, inférieur à 100 ‰ sur la tranche d'âge des 50-54 ans, atteint 400 ‰ chez les femmes de 85 ans et plus, et 600 ‰ chez les hommes (Graphique 2).

Graphique 2: Prévalence des pathologies du groupe cardio-neurovasculaire, selon le régime, l'âge et le sexe



Source : SNDS, exploitation MSA



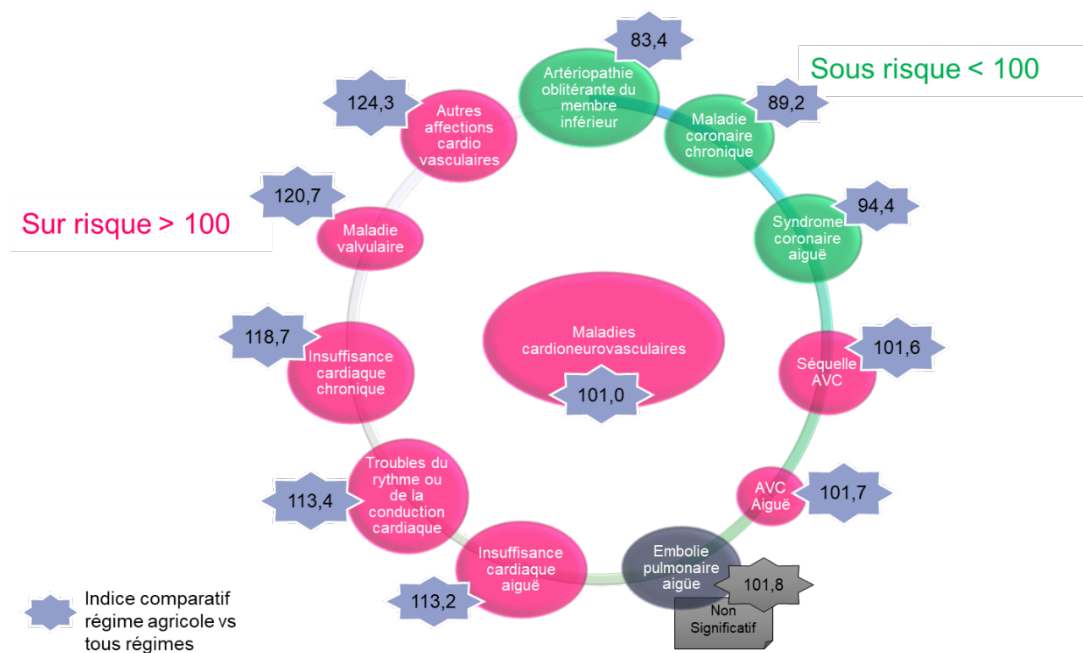
Dans la première partie de cette étude, les ressortissants du régime agricole sont comparés aux consommateurs de l'ensemble des régimes à sexe et âge égaux afin d'identifier les sur-risques et sous-risques spécifiques sur les maladies cardio-neurovasculaires. Pour cela, la population a été scindée en deux groupes d'âge sur l'hypothèse de la fin d'activité professionnelle à 65 ans pour la majorité des assurés.

Dans la seconde partie, les maladies cardio-neurovasculaires sont étudiées d'un point de vue territorial pour l'ensemble des consommateurs résidant en France métropolitaine, sans distinction de régime. L'analyse territoriale repose sur différentes typologies caractérisant la commune de résidence des consommateurs afin de mettre en perspective les caractéristiques des territoires avec le risque de développer une des maladies cardio-neurovasculaires.

I. Les maladies cardio-neurovasculaires au régime agricole comparativement à l'ensemble des régimes

Les assurés du régime agricole présentent un léger sur-risque de 1,0 % de développer une maladie cardio-neurovasculaire par rapport à l'ensemble des consommateurs à âge et sexe identiques (Figure 1). Ce risque est à nuancer en fonction des pathologies et des groupes de populations.

Figure 1 : Indice comparatif par pathologie cardio-neurovasculaire (régime agricole VS ensemble des régimes)



Source : SNDS, exploitation MSA

Par rapport à l'ensemble des consommateurs tous régimes confondus, les non-salariés agricoles présentent un sur-risque de 2,1 %, tandis qu'un sous-risque de 1,2 % est observé chez les salariés agricoles (Tableau 1).

Lorsque le sur-risque est mis en évidence, il est davantage marqué pour la population non salariée (de 10 points d'écart pour l'insuffisance cardiaque chronique à 22 points pour la maladie valvulaire).



Tableau 1 : Indice comparatif par régime des pathologies cardio-neurovasculaires

Type de maladies cardio-neurovasculaires	NON SALARIES		SALARIES		REGIME AGRICOLE	
	indice comparatif	Significativité	indice comparatif	Significativité	indice comparatif	Significativité
Syndrome coronaire aigu	93,5	***	95,8	**	94,4	***
Maladie coronaire chronique	88,0	***	91,3	***	89,2	***
Maladie coronaire	88,3	***	91,5	***	89,4	***
Accident vasculaire cérébral aigu	102,7	**	99,1	Non-significatif	101,7	*
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	102,9	***	98,9	*	101,6	***
Accident vasculaire cérébral	102,9	***	98,9	*	101,6	***
Insuffisance cardiaque aiguë	115,9	***	104,9	***	113,2	***
Insuffisance cardiaque chronique	121,4	***	111,4	***	118,7	***
Insuffisance cardiaque	120,1	***	109,9	***	117,4	***
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	78,1	***	93,7	***	83,4	***
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	116,2	***	106,6	***	113,4	***
Maladie valvulaire	127,3	***	105,2	***	120,7	***
Embolie pulmonaire aiguë	106,5	***	92,9	**	101,8	Non-significatif
Autres affections cardiovasculaires	128,9	***	116,3	***	124,3	***
Maladies cardio-neurovasculaires aiguës	108,2	***	100,1	Non-significatif	105,9	***
Maladies cardio-neurovasculaires chroniques	102,2	***	98,8	***	101,1	***
Maladies cardio-neurovasculaires	102,1	***	98,8	***	101,0	***

Source : SNDS, exploitation MSA

Si les risques de développer des pathologies cardio-neurovasculaires est différent en fonction du régime des assurés agricole, une analyse au travers de la classe d'âge permet de nuancer ces résultats.

1. Les non-salariés de moins de 65 ans en sous-risque

Les non-salariés agricoles de moins de 65 ans présentent un sous-risque important (- 22,7 %), en particulier sur l'artériopathie oblitérante du membre inférieur (- 57,0 %) et la maladie coronaire aiguë (- 36,8 %). La seule exception est celle des troubles du rythme ou de la conduction cardiaque qui présente un sur-risque de 7,7 % (Graphique 3).

Chez les salariés de la même classe d'âge, ce sur-risque pour les troubles du rythme cardiaque est également constaté (+ 4,2 %) ainsi que pour trois autres pathologies (« autres affections cardiovasculaires » + 10,5 %, maladies valvulaires + 3,8% et artériopathie oblitérante + 4,9 %).

2. Sur-risque majoritairement observé chez les non-salariés de 65 ans et plus

La population non-salariés de 65 ans et plus présente un sur-risque pour toutes les maladies cardio-neurovasculaires, excepté pour l'artériopathie oblitérante du membre inférieur (AOMI) pour laquelle le risque est moindre que dans la population tous régimes de la même classe d'âge (- 17,8 %). Les sur-risques les plus élevés concernent les « autres affections cardiovasculaires » (+ 33,6 %), la maladie valvulaire (+ 28,9 %) et l'insuffisance cardiaque chronique (+ 21,0 %) (Graphique 4).

Le sur-risque des salariés agricoles de 65 ans et plus, comparativement à l'ensemble de la population consommante, d'être atteint par une pathologie cardio-neurovasculaire n'excède pas 12,4 % (si l'on distingue la classe qui regroupe les « autres affections cardiovasculaires » pour laquelle le taux de risque est de 19,7%).



3. Deux maladies au risque similaire chez les salariés et les non-salariés agricoles indépendamment de la classe d'âge.

L'ensemble des consommateurs du régime agricole a un excès de risque de développer des troubles du rythme ou de la conduction cardiaque avant 65 ans (+ 7,7 % chez les non-salariés et + 4,2 % chez les salariés) et à partir de 65 ans (+ 16,0 % chez les non-salariés et + 6,9 % chez les salariés). (Annexe - Tableau 2)

Au contraire, les ressortissants du régime ont un moindre risque de présenter une maladie coronaire chronique avant 65 ans (- 34,8 % chez les non-salariés et - 10,2 % chez les salariés) et à partir de 65 ans (- 9,0 % chez les non-salariés et - 8,2 % chez les salariés).

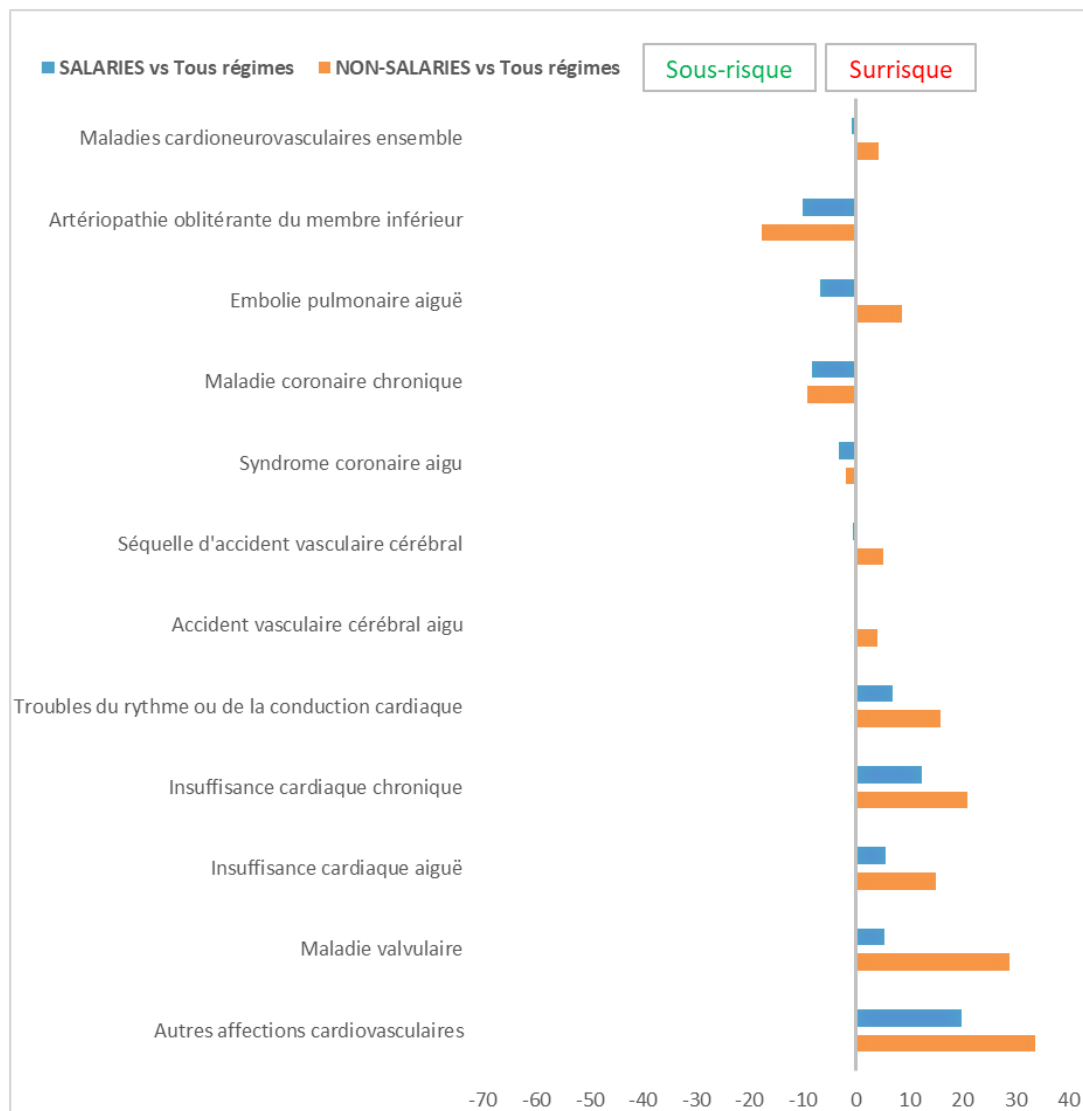
Graphique 3: Mesure du risque de maladie cardio-vasculaire au régime agricole, par comparaison aux consommateurs de l'ensemble des régimes, chez les moins de 65 ans



Source : SNDS – exploitation MSA



Graphique 4: Mesure du risque de maladie cardio-neurovasculaire au régime agricole, par comparaison aux consommateurs de l'ensemble des régimes, chez les 65 ans et plus



Source : SNDS – exploitation MSA

II. Maladies cardio-neurovasculaires et localisation géographique

Le lien entre le risque de développer des pathologies cardio-neurovasculaires et le type de commune de résidence des assurés est abordé au travers de quatre classifications décrivant le niveau socioéconomique et/ou la ruralité des communes en France métropolitaine. Pour chaque classification, des indices comparatifs, ajustés sur l'âge et le sexe, ont été calculés. Cette analyse est menée sur l'ensemble de la population ayant consommé des soins en 2019 et ce, quel que soit son régime.



Une première analyse a permis d'établir un constat commun aux différentes pathologies étudiées. Les communes les plus avantagées socialement¹ sont celles où il existe un sous-risque (de 2,5 % à 10 % selon l'indicateur retenu) de développer une maladie cardio-neurovasculaire quelle qu'elle soit (Annexe – Tableau 4, Tableau 5, Tableau 6). A l'opposé, pour toutes les pathologies du groupe cardio-neurovasculaire un excès de risque (compris entre 6% et 20% - Tableau 5) est constaté dans les espaces urbains ou ruraux défavorisés aux plans socio-économiques et sanitaires.

Une deuxième analyse a permis la caractérisation des territoires à partir des indicateurs retenus. Elle permet de scinder les territoires en deux grands groupes. Ces deux groupes opposeraient les habitants des communes rurales ou des marges rurales peu attractives et aux populations fragiles, aux habitants des villes-centres hétérogènes socio économiquement et bien dotées en offres de soins à forte densité. Les habitants des milieux ruraux auraient un risque plus important de développer des maladies valvulaires, une insuffisance cardiaque chronique et aiguë, des troubles du rythme ou de la conduction cardiaque et un risque moindre d'AVC. A l'opposé, les habitants des milieux urbains à forte densité auraient un risque plus important de présenter un accident vasculaire cérébral aigu (+ 4,1 %), une séquelle d'accident vasculaire cérébral (+ 1,3%) ou encore une embolie pulmonaire aiguë (+ 2,9 %) (Annexe - Tableau 3).

III. Conclusion

Il existe un sur-risque de développer certaines maladies cardio-neurovasculaires au sein du régime agricole comparativement à l'ensemble des régimes ; ce sur-risque étant porté principalement par les non-salariés agricoles de plus de 65 ans. Quant aux personnes âgées de moins de 65 ans relevant du régime agricole, elles présentent un sous-risque comparativement à l'ensemble des régimes.

Certaines pathologies cardio-neurovasculaires se démarquent au sein du régime. Les salariés et les non-salariés agricoles, indépendamment de leur classe d'âge, présentent un sur-risque de troubles du rythme ou de la conduction cardiaque. A l'inverse, les salariés et non-salariés, indépendamment de la classe d'âge, présentent un sous-risque de maladie coronaire chronique.

Par ailleurs, il existe un lien entre localisation géographique et maladies cardio-neurovasculaires . D'une part, les habitants des territoires avantagés socialement ont moins de risque de développer une maladie cardio-neurovasculaire. D'autre part, les assurés, selon qu'ils résident sur un territoire urbain ou rural, développeront des maladies cardio-neurovasculaires différentes.

¹- Villes et couronnes périurbaines favorisées, banlieues, communes favorisées sur les deux premiers quintiles.



METHODOLOGIE

La présente étude a été menée sur la base des données de la **cartographie des pathologies et des dépenses** développée par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Cette cartographie permet de décrire, pour l'ensemble de la population ayant consommé des soins, les principales pathologies ou les événements de santé de chaque individu. Les données de cette étude portent sur l'année 2019 et sont issues de la dernière version de la cartographie (G8) qui a été élargie, en collaboration avec la CCMSA, à l'ensemble des régimes. L'identification de chaque pathologie repose sur des algorithmes validés scientifiquement. Les résultats sont issus des données 2019 pour l'ensemble de la population ayant consommé des soins².

Algorithme de définition des pathologies cardio-neurovasculaires :

Personnes atteintes par au moins une affection vasculaire aiguë ou chronique, c'est-à-dire :

- un syndrome coronaire aigu ou un accident vasculaire cérébral aigu ou une insuffisance cardiaque aiguë ou une embolie pulmonaire aiguë,
- une maladie coronaire chronique ou une séquelle d'accident vasculaire cérébral ou une insuffisance cardiaque chronique ou une artériopathie oblitérante du membre inférieur ou des troubles du rythme ou de la conduction cardiaque, ou une maladie valvulaire ou une des Autres affections cardiovasculaires.

Indices comparatifs:

La fréquence des pathologies cardio-neurovasculaires dans la population du régime agricole consommante est comparée, à âge et sexe égal, à celle de l'ensemble des consommateurs de soins tous régimes confondus. L'indice comparatif permet de mesurer ces différences ; il indique un sur-risque lorsqu'il est supérieur à 100 et un moindre risque lorsqu'il est inférieur à 100. La significativité de l'indice est mesurée et matérialisée dans les tableaux aux seuils de : 1 % (***), 5 % (**), 10 % (*).

Typologies territoriales:

1) Indice de défavorisation de l'INSERM

L'indice de désavantage social est calculé au niveau communal à partir de données socioéconomiques issues du recensement de la population et des données sur les revenus fiscaux des ménages en 2015 :

- part des ouvriers dans la population active de 15 à 64 ans ;
- part des chômeurs dans la population active de 15 à 64 ans ;

² - Les données de chaque pathologie sont disponibles sur le site <https://statistiques.msa.fr/publication/pathologies-au-regime-agricole-en-2019-fiches/>



- part des diplômés de niveau baccalauréat (minimum) dans la population de 15 ans ou plus non scolarisée ;
- revenu fiscal médian des ménages.

2) Accessibilité aux soins et attractivité territoriale de l'Irdes

La typologie de l'accessibilité aux soins et de l'attractivité territoriale utilisée est celle de l'Irdes. Cette typologie se compose de 6 classes :

- les espaces périurbains avec une moindre accessibilité aux soins : ces espaces sont localisés dans la périphérie des grands pôles urbains, formant, selon la taille des agglomérations, l'unique couronne ou la deuxième couronne (1) ;
- les marges rurales, peu attractives et aux populations fragiles : ces espaces sont à l'intérieur des terres, éloignés des grands pôles urbains et recouvrent pour une grande part les espaces ruraux de faible densité (2) ;
- les espaces de retraite et tourisme bien dotés en offre de soins : ces espaces, principalement dans la moitié sud de la France, sont situés sur les littoraux français ou dans les massifs Alpains, Corse et Pyrénéens (3) ;
- les espaces urbains ou ruraux défavorisés aux plans socio-économiques et sanitaires : ils sont principalement situés dans le nord-est de la France autour de villes petites et moyennes ou d'anciens bassins miniers fortement peuplés (4) ;
- les villes centres, hétérogènes socio économiquement et bien dotées en offre de soins : elles correspondent pour la plupart au cœur des métropoles ou aux préfectures régionales et départementales (5) ;
- les villes et couronnes périurbaines favorisées : elles correspondent aux banlieues des principales métropoles régionales ou à des villes favorisées (6).

3) Grille communale de densité de l'Insee

La grille communale de densité (communes (2020)) est définie par l'Agence Nationale de la Cohésion du Territoire (ANCT). Pour prendre en compte la répartition de la population de manière fine, la grille communale de densité s'appuie sur la distribution de la population à l'intérieur de la commune en découpant le territoire en carreaux de 1 kilomètre de côté. Elle repère ainsi des zones agglomérées. C'est l'importance de ces zones agglomérées au sein des communes qui va permettre de les caractériser (et non la densité communale moyenne, habituellement utilisée). Cette classification mise en place par l'Insee reprend les travaux d'Eurostat, en introduisant une catégorie supplémentaire pour tenir compte des espaces faiblement peuplés, plus fréquents en France que dans d'autres pays européens.

La grille communale de densité permet de distinguer quatre catégories de communes :

- densément peuplées (1) ;
- de catégorie intermédiaire (2) ;
- peu denses (3) ;
- très peu denses (4).



4) Statut de la commune de l'Insee

Cette classification est réalisée en fonction de la population au recensement de 2015, excepté pour les communes de Mayotte pour lesquelles le statut est calculé sur le dernier recensement de la population de Mayotte, soit 2017. Cet indicateur a été pris avec la composition communale au 01/01/2018.

Il est composé de quatre statuts de commune :

- rural ;
- ville-centre ;
- banlieue ;
- ville isolée.



ANNEXE

Tableau 2 : Indice comparatif des pathologies cardio-neurovasculaires par classe d'âge et par régime

	MOINS DE 65 ANS			65 ANS ET PLUS		
	NON-SALARIES vs TR	SALARIES vs TR	Ensemble VS TR	NON-SALARIES vs TR	SALARIES vs TR	Ensemble VS TR
Autres affections cardiovasculaires	97,3	110,5	105,6	133,6	119,7	129,4
Maladie valvulaire	96,8	103,8	101,1	128,9	105,4	122,9
Insuffisance cardiaque aiguë	77,7	93,2	86,5	115,0	105,6	114,4
Insuffisance cardiaque chronique	90,1	102,8	97,5	121,0	112,4	120,4
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	107,7	104,2	105,6	116,0	106,9	114,2
Accident vasculaire cérébral aigu	82,0	97,0	91,0	103,9	99,7	103,3
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	77,1	97,3	89,4	105,1	99,4	103,9
Syndrome coronaire aigu	71,1	94,2	84,2	98,1	96,8	97,8
Maladie coronaire chronique	65,2	89,8	78,9	91,0	91,8	91,3
Embolie pulmonaire aiguë	91,0	92,5	91,8	108,6	93,2	104,3
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	43,0	104,9	77,3	82,2	89,9	84,6
Maladies cardioneurovasculaires	77,3	97,5	89,1	104,3	99,1	103,2

Source : SNDS, exploitation MSA

Tableau 3 : Indice comparatif, selon la grille communale de densité, par pathologie cardio-neurovasculaire

	Densité			
	Espaces densément peuplés	Espaces de densité intermédiaire	Espaces peu denses	Espaces très peu denses
Autres affections cardiovasculaires	90,4	102,1	106,9	114,7
Maladie valvulaire	92,4	100,1	106,5	112,5
Insuffisance cardiaque aiguë	96,9	98,4	103,8	108,5
Insuffisance cardiaque chronique	95,9	97,9	104,7	113,7
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	92,1	101,4	105,7	110,8
Accident vasculaire cérébral aigu	104,1	99,2	97,3	91,7
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	101,3	101,0	98,6	93,0
Syndrome coronaire aigu	93,9	104,7	101,6	104,4
Maladie coronaire chronique	98,7	102,3	99,3	98,9
Embolie pulmonaire aiguë	102,9	101,5	95,0	100,9
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	95,5	104,8	100,8	95,8
Maladies cardioneurovasculaires	96,5	101,8	101,7	103,0

Source : SNDS, exploitation MSA



Tableau 4 : Indice comparatif, selon le statut de la commune, par pathologie cardio-neurovasculaire

	Statut de la commune			
	Banlieue	Ville Centre	Commune isolée	Commune rurale
Autres affections cardiovasculaires	95,5	97,6	103,4	109,0
Maladie valvulaire	96,3	97,5	101,3	108,6
Insuffisance cardiaque aiguë	97,0	99,3	99,4	105,8
Insuffisance cardiaque chronique	95,4	99,7	100,2	107,3
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	96,7	97,5	101,8	107,7
Accident vasculaire cérébral aigu	96,7	107,2	97,9	95,7
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	98,4	103,6	101,6	96,9
Syndrome coronaire aigu	92,9	106,6	102,3	101,0
Maladie coronaire chronique	99,1	101,4	101,0	99,1
Embolie pulmonaire aiguë	100,0	104,5	92,4	96,5
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	95,1	105,1	105,5	98,4
Maladies cardionerveuses	97,6	100,8	101,6	101,9

Source : SNDS, exploitation MSA

Tableau 5 : Indice comparatif, selon l'accès aux soins et l'attractivité territoriale, par pathologie cardio-neurovasculaire

	Typologie IRDES					
	Périurbain avec une moindre accessibilité aux soins	Marges rurales, peu attractives et aux populations fragiles	Espaces de retraite et tourisme bien dotés en offre de soins	Espaces urbains ou ruraux défavorisés aux plans socio-économiques et sanitaires	Villes centres, hétérogènes socio-économiquement et bien dotés en offre de soins	Villes et couronnes périurbaines favorisées
Autres affections cardiovasculaires	104,3	113,7	100,8	105,9	96,4	84,3
Maladie valvulaire	104,9	109,6	92,7	108,5	96,5	89,3
Insuffisance cardiaque aiguë	102,2	111,1	82,2	118,6	98,5	87,0
Insuffisance cardiaque chronique	100,2	112,5	92,9	108,9	99,3	86,8
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	102,9	108,9	96,9	112,8	94,6	90,3
Accident vasculaire cérébral aigu	95,4	97,2	96,5	111,0	107,9	90,2
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	98,1	98,6	97,8	109,5	103,1	93,6
Syndrome coronaire aigu	96,7	109,3	106,7	110,8	103,9	78,5
Maladie coronaire chronique	98,7	102,1	101,1	108,4	100,5	92,7
Embolie pulmonaire aiguë	99,5	101,8	82,8	108,2	103,7	97,2
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	99,2	104,3	102,5	119,8	102,0	79,3
Maladies cardionerveuses	100,1	104,8	99,5	110,0	99,4	90,0

Source : SNDS exploitation MSA



Tableau 6 : Indice comparatif, selon l'indice de désavantage social, par pathologie cardio-neurovasculaire

	Quintile de défavorisation				
	1er quintile : 20% des plus favorisées	2e quintile : 21% à 40% des plus favorisées	3e quintile : moyennement favorisées	4e quintile : 21% à 40% des moins favorisées	5e quintile : 20% des moins favorisées
Autres affections cardiovasculaires	84,0	95,8	101,8	106,4	110,6
Maladie valvulaire	89,2	98,0	100,6	103,5	107,4
Insuffisance cardiaque aiguë	85,5	92,2	97,0	103,9	118,5
Insuffisance cardiaque chronique	85,9	94,2	99,6	104,2	113,7
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	90,1	97,6	100,1	103,3	107,5
Accident vasculaire cérébral aigu	91,6	96,9	101,2	102,2	107,1
Séquelle d'accident vasculaire cérébral	92,2	96,4	100,5	102,8	107,2
Syndrome coronaire aigu	80,6	94,5	102,6	107,9	112,6
Maladie coronaire chronique	91,7	97,0	100,6	101,9	107,9
Embolie pulmonaire aiguë	99,1	97,3	97,2	100,1	106,1
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	78,2	95,6	102,3	106,0	115,6
Maladies cardioneurovasculaires	89,4	96,9	100,7	103,3	108,5

Source : SNDS, exploitation MSA