

Epidémiologie de la sclérose en plaques et de la sclérose latérale amyotrophique dans les Pays de la Loire

**Notes de travail sur la base
des données immédiatement disponibles**

8 avril 2003

Dr Anne Tallec
ORS Pays de la Loire
Hôtel de la Région - 1, rue de la Loire - 44266 Nantes cedex 2
Tel 02 40 41 41 28 - fax 02 40 41 36 95 - anne.tallec@orspaysdelaloire.com

Epidémiologie de la sclérose en plaques dans les Pays de la Loire

Note de travail sur la base des données immédiatement disponibles

Fréquence

Dans les Pays de la Loire comme en France, on ne dispose pas de données représentatives sur l'incidence et la prévalence de la sclérose en plaques (SEP) dans la population. Dans la littérature, les taux sont très variables selon les sources.

● Le taux de prévalence de la SEP est estimé par les neurologues français entre 25 et 60 pour 100 000 (Collège des enseignants de neurologie, 2002).

Un taux de prévalence de 50 pour 100 000 habitants a été calculé en 1996 en France métropolitaine, avec des zones de haute prévalence dans le nord-est et des zones de basse prévalence dans le sud et l'ouest (Kurtske et al., 1996).

Dans un rapport d'expertise réalisé dans le cadre de la préparation de la loi de santé publique au début de l'année 2003, Alpérovitch retient un taux moyen de prévalence de 60 pour 100 000.

Un travail plus ancien mené en Bretagne (Gallou et al, 1993) retrouve un taux de prévalence beaucoup plus faible (25 pour 100 000) et souligne l'importance des disparités géographiques.

L'ANAES, dans la conférence de consensus consacrée à la prise en charge de cette pathologie en 2001, citait une prévalence supérieure à 50 000 cas, ce qui correspond à un taux de prévalence de 85 pour 100 000.

L'application d'un taux de 25 à 60 pour 100 000 à la population régionale conduit à une **estimation de 800 à 1 900 cas prévalents dans les Pays de la Loire.**

Un taux de 50 à 60 pour 100 000 appliqué à la population française conduit à une estimation de 30 000 à 35 000 cas prévalents.

● Alpérovitch retient pour la France un taux d'incidence d'environ 2 cas pour 100 000, à partir des travaux menés dans les pays épidémiologiquement comparables.

En France, l'incidence de la SEP n'a été étudiée directement qu'à Dijon, avec une estimation de 4,3 pour 100 000 habitants (Moreau et al., 2000). Ce taux plus élevé est toutefois observé dans une ville située dans une zone de haute prévalence.

L'application d'un taux d'incidence de 2 à 4 pour 100 000 à la population conduit à une **estimation de 65 à 130 nouveaux cas annuels dans les Pays de la Loire** et de 1 200 à 2 400 cas incidents en France.

Selon les données des caisses des 3 principaux régimes d'assurance maladie des Pays de la Loire (URCAM-ERSM), qui couvrent environ 97 % de la population régionale, environ 200 personnes ont été admises en affection de longue durée pour une SEP en moyenne chaque année sur la période 1999-2001.

L'écart entre le nombre annuel d'admissions en affection de longue durée (ALD) et l'estimation du nombre de cas incidents est donc important et ce constat mériterait d'être approfondi.

Une partie de cette différence pourrait résulter du fait que, parmi les 200 personnes admises en ALD chaque année, certaines ne sont pas nouvellement atteintes mais bénéficient d'une nouvelle admission en ALD, après être sorties de ce dispositif lors d'une période de non évolutivité de la maladie. Toutefois, depuis quelques années, les admissions en ALD pour SEP se font sans limitation de durée.

Recours aux soins hospitaliers

Selon les données issues du PMSI, sur 14 millions séjours hospitaliers en service de court séjour dénombrés en France en 2000, la sclérose en plaques a constitué le diagnostic principal de plus de 18 000 séjours.

Pour la population des Pays de la Loire, cette affection a constitué le diagnostic principal de près de 1100 séjours sur les 734 000 séjours dénombrés en 2000. Plus du tiers de ces séjours avaient une durée de moins de 24 heures.

La fréquence de ces séjours hospitaliers pour la population régionale, qui résulte à la fois de la prévalence de la maladie et des pratiques des praticiens de la région, est peu différente de celle observée au niveau national, avec un indice comparatif de séjour standardisé sur l'âge de 89 en 1999, 95 en 2000 et 110 en 2001.

Mortalité

Selon les statistiques de causes médicales de décès établies par l'INSERM CépiDC, le nombre annuel moyen de décès par sclérose en plaques a été d'environ 470 en France sur la période 1997-1999.

Dans la population des Pays de la Loire, 17 décès annuels ont été attribués à la SEP sur cette période, dont 10 concernaient des personnes de moins de 65 ans.

Depuis le début des années 80, le nombre régional annuel de décès liés à cette affection oscille entre 10 et 20 (graphiques annexe 1).

Le taux comparatif de mortalité fluctue d'une année sur l'autre en raison de la petite taille des effectifs concernés, mais reste globalement stable, comme le taux moyen français (graphiques annexe 2).

Sur les 20 années étudiées, le taux comparatif régional de mortalité pour la SEP reste toujours inférieur à la moyenne nationale, avec un écart moyen de 19 % (graphiques annexe 2).

Bibliographie

Alpérovitch A (2003). Sclérose en plaques. Contribution des membres du groupe technique national de définition des objectifs de la loi d'orientation de santé publique ANAES, Fédération française de neurologie. Conférence de consensus. La sclérose en plaques. Paris. 7 et 8 juin 2001.

Collège des enseignants de neurologie (2002). Référentiel national. Sclérose en plaques.

Gallou M, Madigand M, Masse L, Morel G, Oger J, Sabouraud O (1983). Epidemiology of multiple sclerosis in Brittany. Presse med 12 (16) : 995-999

Moreau T, Manceau E, Lucas B, Lemesle M, Urbinelli R, Giroud M (2000). Incidence of multiple sclerosis in Dijon, France : a population-based ascertainment. Neurol Res, 22 : 156-159

Kurtske J, Delasnerie-Laupretre N (1996). Reflection on the geographic distribution of multiple sclerosis in France. Acta Neurol Scand, 93 : 110-117.

Epidémiologie de la sclérose latérale amyotrophique dans les Pays de la Loire

Note de travail sur la base des données immédiatement disponibles

Fréquence

Dans les Pays de la Loire comme en France, on ne dispose pas de données représentatives sur l'incidence et la prévalence de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) dans la population, et les travaux d'épidémiologie descriptive concernant cette affection semblent peu nombreux.

- Le taux d'incidence annuel est estimé par les neurologues français entre 2 et 3 pour 100 000 (Collège des enseignants de neurologie, 2002).

Une étude récente menée dans le Limousin par la méthode de capture-recapture trouve une incidence nettement plus élevée, de $4,9 \pm 1,0$ pour 100 000 (Preux et al., 2000).

Un taux de 2 à 3 pour 100 000 correspond à un nombre de **nouveaux cas annuels situé entre 65 et 100** dans la population des Pays de la Loire, et entre 1200 et 1800 en France.

Un taux de 3,9 à 5,9 pour 100 000 correspond à une **estimation de 130 à 190 cas incidents** dans les Pays de la Loire.

- Les données concernant les motifs d'admission en affection de longue durée des bénéficiaires régionaux des 3 principaux régimes d'assurance maladie, disponibles auprès de l'URCAM-ERSM n'apportent pas d'informations fiables pour cette affection.

Mortalité

- Selon les statistiques de causes médicales de décès établies par l'INSERM CépiDC, le nombre annuel moyen de décès par SLA a été d'environ 1150 en France sur la période 1997-1999.

Dans la population des Pays de la Loire, **64 décès** annuels ont été attribués à la SLA sur cette période. 20 % de ces décès concernaient des personnes de moins de 65 ans.

- Plusieurs travaux ont mis en évidence la forte augmentation du nombre de décès et du taux comparatif de mortalité par SLA en France au cours des dernières décennies (Neilson et al., 1994).

Cette tendance se poursuit depuis le début 80 puisque le nombre annuel moyen de décès en France, qui était de 400 à la fin des années 60, est passé de 719 à 1 141 entre les années 1980-1982 et 1997-1999, soit une augmentation de 59 %.

Dans les Pays de la Loire, l'augmentation sur cette période est encore plus marquée (+ 88 %), avec un nombre de décès qui est passé de 34 à 64 (graphiques annexe 1).

L'étude du taux comparatif montre que, dans la région comme en France, cette tendance à la hausse se retrouve même après ajustement sur l'âge, avec pour les

Pays de la Loire un taux comparatif de mortalité qui est passé de 1,25 à 1,89 pour 100 000 entre 1980-1982 et 1997-1999 (+ 51 %).

L'analyse de l'évolution des taux spécifiques par âge entre les périodes 1980-82 et 1997-99 (graphiques annexe 4) montre que cette augmentation du taux comparatif résulte d'une augmentation des taux par âge au-delà de 55 ans, dans la région comme en France.

Selon Neilson, cette situation serait à rapprocher d'une « compétition entre les maladies », résultant de l'augmentation de l'espérance de vie.

Ces données de mortalité permettent de suivre l'évolution de la fréquence de cette affection, dans la mesure où il semble que le pronostic n'ait pas connu d'amélioration sensible au cours des années récentes, même si on ne peut exclure une certaine amélioration du diagnostic et de la certification.

Recours aux soins hospitaliers

Le nombre de séjours hospitaliers de personnes domiciliées dans la région dont le diagnostic principal est une SLA n'est pas disponible dans les exploitations en routine de la base PMSI « domiciliée », établies par le service statistique du ministère chargé de la santé.

Par contre, le nombre de séjours pour cette affection « enregistrée » dans les établissements hospitaliers de court séjour de la région pourrait être obtenu moyennant un traitement spécifique de la base PMSI « enregistrée » par l'échelon régional du service médical de l'assurance maladie.

Bibliographie

Collège des enseignants de neurologie (2002). Référentiel national. Sclérose latérale amyotrophique.

Neilson S, Robinson I, Alperovitch A (1994). Rising amyotrophic lateral sclerosis mortality in France 1968-1990 : increased life expectancy and inter-disease competition as an explanation. *J Neurol* 241(7) : 448-455

Preux PM, Druet-Cabanac M, Couratier P, Debrock C, Truong T, Marcharia W, Vallat JM, Dumas M, Boutros-Toni F (2000). Estimation of the amyotrophic lateral sclerosis incidence by capture-recapture method in the Limousin region of France. *J Clin Epidemiol* 53 (10) : 1025-1029