

# *L'asthme* à La Réunion

**MAI 2009**

# Introduction

---

La connaissance de l'état de santé de la population est une nécessité dans l'élaboration d'une politique de santé comme dans son évaluation et l'observation en représente aujourd'hui une dimension essentielle.

Le tableau de bord régional présenté ici a été réalisé dans le cadre de la convention entre le GRSP et l'ORS Réunion concernant sa mission d'observation.

Dans le Plan Régional de Santé Publique de La Réunion, l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, et notamment des personnes asthmatiques, constitue un des objectifs de la politique de santé publique régionale.

- **Objectifs**

Ce tableau de bord a pour objectif général de faire un état des lieux sur l'asthme, à une période donnée.

L'objectif final est de guider les actions de prévention.

- **Méthodologie**

Ce travail repose sur la mise à jour d'indicateurs généraux de mortalité, de morbidité et d'indicateurs spécifiques.

Les principales sources de données utilisées sont :

- les données d'enquêtes en santé scolaire
- les diagnostics principaux d'hospitalisation en établissements de soins de courte durée issus du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
- les admissions en affection de longue durée (ALD) prononcées par les 3 principaux régimes d'assurance maladie (CNAMTS, CCMSA, RSI)
- les statistiques de mortalité établies par l'INSERM CépiDC
- les données de l'INSEE (pour les calculs de taux)

## Définitions

---

**Asthme : code CIM9 : 493, code CIM10 : J45-J46.**

**Taux comparatif de mortalité ou taux standardisé (sur l'âge) :** taux que l'on observerait dans la région (ou le département) si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population de la France métropolitaine au RP99). Un taux comparatif permet de comparer la situation de 2 territoires ou de 2 périodes en éliminant les effets liés aux différences de structures par âge.

**ALD :** Affection longue durée. Il s'agit des affections dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse pour lesquelles il y a la suppression du ticket modérateur.

## Contexte

---

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes qui se caractérise par des crises récurrentes de toux, de sifflements, de dyspnée et dont la gravité et la fréquence varient d'une personne à l'autre. Ces symptômes sont partiellement ou totalement réversibles, soit spontanément, soit sous traitement bronchodilatateur.

L'asthme est un syndrome multifactoriel dont l'expression varie en fonction de facteurs endogènes (terrain atopique, terrain génétique, stress psychologique, influences hormonales) et/ou de facteurs exogènes comme les allergènes (présents dans l'air ambiant, l'alimentation, les médicaments, le milieu professionnel, etc.), le tabagisme, la pollution atmosphérique.

L'asthme touche tous les groupes d'âges mais se déclare souvent pendant l'enfance.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime à 300 millions le nombre de personnes asthmatiques dans le monde [1, 2, 3]. La mortalité mondiale annuelle due à l'asthme a été estimée à 250 000 [4]. En Europe, l'asthme touche 30 millions de personnes [5]. Près de 6 millions d'entre elles souffrent d'asthme sévère et 1,5 millions vivent dans la crainte de mourir d'une crise d'asthme [6, 7, 8]. Selon l'OMS, une personne meurt par asthme toutes les heures en Europe de l'Ouest or 90% de ces décès seraient évitables par une meilleure sensibilisation, par des soins mieux adaptés au patient asthmatique et par le développement de nouveaux médicaments [9]. Le coût total de l'asthme en Europe est de 17,7 milliards d'euros par an [10].

En France, l'asthme constitue un enjeu de Santé Publique important dont la loi de Santé Publique du 9 août 2004 et le plan d'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques en font une priorité [11-12].

Selon une étude de l'Assurance Maladie [13], plus de 3,3 millions de personnes de 5 à 44 ans sont traités par des médicaments antiasthmatiques en France métropolitaine et 900 000 d'entre eux (27%) le sont de manière régulière. Cependant, on estime chez ces derniers, que plus d'une personne sur quatre souffre d'un asthme insuffisamment contrôlé. Le remboursement des médicaments à visées antiasthmatiques a enregistré une hausse de près de 60% en moins de 7 ans, pour un montant de 970 millions d'euros en 2007 contre 608 millions en 2000.

Parmi la population asthmatique considérée, âgées de 5 à 44 ans, près de 15 000 séjours hospitaliers pour asthme ont été recensés en 2007. Le taux annuel de patients hospitalisés pour asthme s'élève à 1,4%. Il varie sensiblement selon l'âge du patient : 2,7% chez les enfants de moins de 10 ans et de 0,8% entre 40 et 44 ans. On enregistre d'importantes disparités géographiques, le taux de patients hospitalisés étant plus élevé dans le nord-est de la France métropolitaine.

Au 31 décembre 2007, environ 130 000 personnes bénéficiaient d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une Affection de Longue Durée en raison d'asthme sévère en France métropolitaine [14].

Sur la période 2004-2006, 1 133 personnes sont décédées par asthme, en moyenne chaque année en France (départements d'outre-mer compris) [15].

En 2008, l'Assurance Maladie a lancé un plan d'accompagnement des patients et des professionnels de santé pour améliorer la prise en charge de l'asthme. Dans le même temps, elle a mené une action complémentaire auprès des médecins pour favoriser le respect des recommandations sanitaires dans ce domaine [13].

## Prévalence de l'asthme chez les enfants à La Réunion

- **Des prévalences plus élevées à La Réunion**

Plusieurs enquêtes réalisées auprès des enfants ou adolescents montrent des prévalences de l'asthme plus élevées à La Réunion qu'en métropole.

Dans l'enquête ETADAR réalisée par l'Education Nationale auprès des jeunes scolarisés en 4<sup>ème</sup>, seconde et terminale en 2006-2007, 11% des jeunes déclarent avoir eu une crise d'asthme au cours des 12 derniers mois et 14% prennent actuellement des médicaments pour l'asthme [16].

- **La Réunion, région la plus touchée**

Ces résultats rejoignent ceux d'une étude sur l'état de santé des élèves scolarisés en 3<sup>ème</sup> dans les régions françaises, réalisée par la DREES. La Réunion est la région la plus touchée par l'asthme : la prévalence de l'asthme actuel est de 12,8% dans notre région contre 9,3% en métropole et 12,3% dans les Antilles et la Guyane [17, 18, 19].

### **Prévalence de l'asthme actuel et de l'asthme actuel traité chez les élèves de 3<sup>ème</sup>, 2003-2004**

	Réunion	Antilles - Guyane	DOM	France métropolitaine
Prévalence de l'asthme actuel	12,8	12,3	12,5	9,3
Prévalence de l'asthme actuel traité	11,8	9,7	10,6	7,5

Sources : DREES-DESCO-DGS-DEPP-INV, Enquêtes scolaires triennales

### **Prévalence de l'asthme actuel et de l'asthme au cours de la vie chez les élèves de 3<sup>ème</sup>, 2000-2001**

	Réunion	Antilles - Guyane	DOM	Moyenne nationale
Prévalence de l'asthme actuel	11,5	8,4	nd	9,8
Prévalence de l'asthme au cours de la vie	16,9	13,7	nd	14,5

Sources : DREES-DESCO-DGS-DEPP-INV, Enquêtes scolaires triennales

## Morbidité par asthme à La Réunion

- **Environ 1 200 séjours hospitaliers pour asthme chaque année à La Réunion**

Au cours de la période 2006-2007, les services de soins de courte durée MCO ont enregistré en moyenne, chaque année, 1 167 séjours pour asthme.

- **2/3 des séjours hospitaliers pour asthme concernent les jeunes de moins de 25 ans**

Plus de 65% des séjours concernaient les moins de 25 ans ; la part des 0-4 ans et des 5-14 ans représentaient respectivement 39% et 22% des séjours.

- **L'asthme avant 25 ans : essentiellement des hommes**

Si la part des séjours pour asthme est semblable chez les hommes et les femmes, on observe cependant que les séjours hospitaliers chez les moins de 25 ans concernent essentiellement les hommes (60% vs 40%) et chez les 25 ans et plus, les femmes (70% vs 30%).

- **Taux d'hospitalisation pour asthme élevé chez les moins 25 ans et les 65 ans et plus**

Les taux moyens annuels d'hospitalisation pour asthme au cours de la période 2006-2007 sont

élevés chez les moins de 25 ans (23,6 hospitalisations pour 10 000 habitants) et chez les 65 ans et plus (18,5/10 000).

*Hospitalisations en soins de courte durée MCO pour asthme selon le sexe et l'âge, La Réunion, 2006-2007\**

Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Ensembles
<b>Nombre de séjours MCO</b>			
Moins de 25 ans	473	310	783
<i>dont 0-4 ans</i>	288	165	453
<i>dont 5-14 ans</i>	158	95	252
25-44 ans	39	93	132
45-64 ans	47	90	136
65 ans et plus	28	89	117
<b>Total</b>	<b>586</b>	<b>581</b>	<b>1167</b>
<b>Taux brut d'hospitalisation (pour 10 000)</b>			
Moins de 25 ans	28,2	18,8	23,6
<i>dont 0-4 ans</i>	83,6	49,9	67,1
<i>dont 5-14 ans</i>	22,5	13,9	18,2
25-44 ans	3,5	7,5	5,6
45-64 ans	6,1	10,9	8,6
65 ans et plus	10,6	24,2	18,5
<b>Total</b>	<b>15,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,8</b>

Sources : DRASS Réunion – Base locale PMSI, INSEE Réunion Exploitation ORS  
\* Moyenne lissée sur deux années

*Personnes hospitalisées en soins de courte durée MCO pour asthme selon le sexe et l'âge, La Réunion, 2006-2007\**

Groupe d'âge	Hommes	Femmes	Ensembles
<b>Nombre moyen de patients hospitalisés</b>			
Moins de 25 ans	344	245	589
<i>dont 0-4 ans</i>	205	128	333
<i>dont 5-14 ans</i>	120	85	205
25-44 ans	28	61	89
45-64 ans	34	53	87
65 ans et plus	13	43	56
<b>Total</b>	<b>419</b>	<b>402</b>	<b>820</b>
<b>Taux brut d'incidence en moyenne (pour 10 000)</b>			
Moins de 25 ans	20,5	14,9	17,7
<i>dont 0-4 ans</i>	59,5	38,6	49,2
<i>dont 5-14 ans</i>	17,1	12,4	14,8
25-44 ans	2,5	4,9	3,8
45-64 ans	4,4	6,4	5,5
65 ans et plus	4,9	11,8	8,9
<b>Total</b>	<b>11,0</b>	<b>9,9</b>	<b>10,4</b>
<b>Taux moyen standardisé d'incidence</b>			
<i>Ensemble</i>	8,8	9,4	9,3

Sources : DRASS Réunion – Base locale PMSI, INSEE Réunion Exploitation ORS  
\* Moyenne lissée sur deux années

- **Chaque année, environ 800 personnes hospitalisées pour asthme à La Réunion**

En moyenne, chaque année, 820 personnes ont été hospitalisées dans les services de soins de courte durée MCO pour asthme au cours de la période 2006-2007.

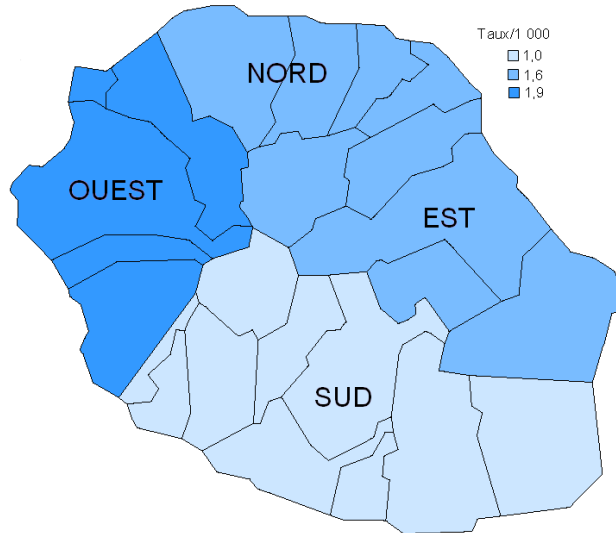
Soixante pourcents d'entre eux n'ont effectué qu'un seul séjour hospitalier pour asthme. Les patients âgés de moins de 25 ans représentaient plus de 70% des personnes hospitalisées. Comme pour les séjours hospitaliers, les personnes hospitalisées pour asthme avant 25 ans sont majoritairement des hommes. On observe les mêmes tendances pour les taux moyens bruts d'incidence. Au cours de la période 2006-2007, le taux d'incidence moyen annuel standardisé sur l'âge et le sexe est de 9/10 000 habitants à La Réunion.

# Morbidité par asthme à La Réunion

Taux d'hospitalisation pour asthme par microrégion de résidence, La Réunion, 2005-2007

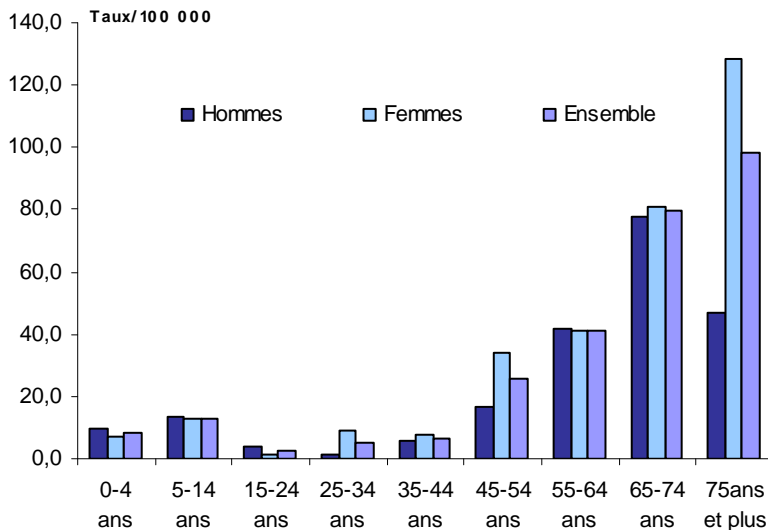
- **Taux d'hospitalisation plus élevé dans la région ouest et plus faible dans le sud**

Entre 2005 et 2007, le taux d'hospitalisation pour asthme est plus élevé dans la région Ouest, environ deux hospitalisations pour mille habitants en moyenne chaque année. On observe le taux d'hospitalisation le plus faible pour la région Sud (1,0/1 000). Le taux d'hospitalisation est comparable entre les régions Nord et l'Est (1,6/1 000).



Sources : DRASS Réunion – Base locale PMSI, INSEE Réunion Exploitation ORS

Taux d'admission en ALD pour asthme, La Réunion, 2005-2006



Sources : CNAMTS, RSI, INSEE Réunion

Exploitation ORS

- **140 personnes nouvellement admises en ALD chaque année pour asthme**

En 2005-2006, 140 personnes ont été nouvellement admises en Affection Longue Durée (ALD) pour asthme en moyenne, chaque année. Les taux d'admissions augmentent avec l'âge pour atteindre leur maximum chez les 75 ans et plus avec 98 nouvelles admissions pour 100 000 habitants.

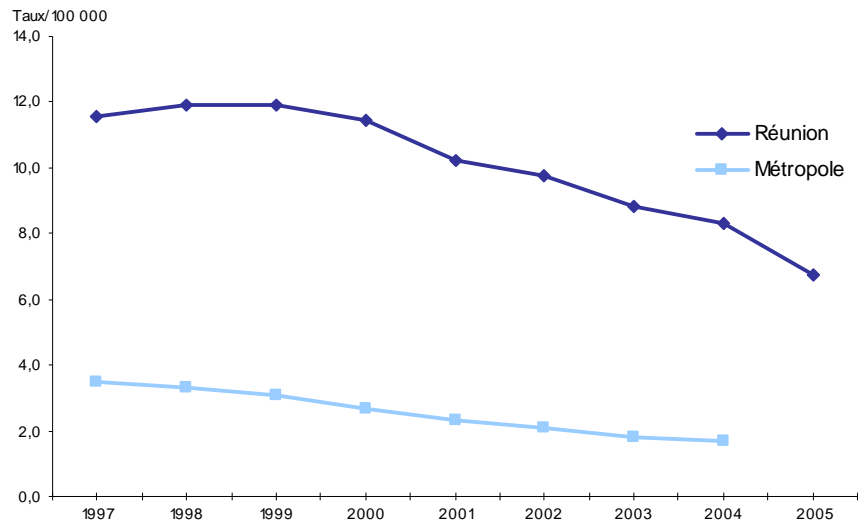
Cependant on constate des taux élevés chez les 0-4 ans et les 5-14 ans. Les taux d'admission sont plus élevés chez les hommes entre 0 et 24 ans, à partir de 25 ans, la tendance s'inverse.

# Mortalité par asthme à La Réunion

- Taux de mortalité supérieur à la métropole**

L'évolution du taux de mortalité par asthme standardisé sur l'âge montre une diminution de la mortalité par asthme, passant de 11,6 décès pour 100 000 habitants en 1996-1998 à 6,7/100 000 habitants en 2004-2006. Cependant, les taux de mortalité par asthme à La Réunion, quelque soit la période, restent supérieurs à ceux de métropole (près de quatre fois supérieur).

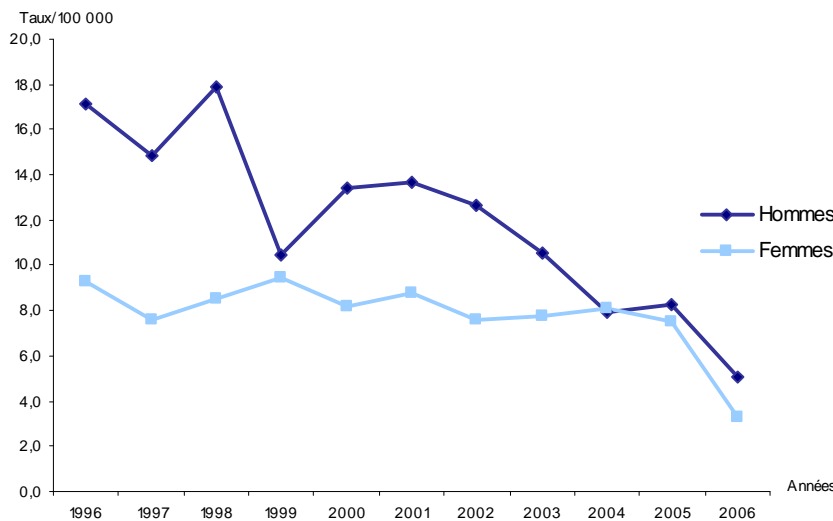
**Taux de mortalité\* par asthme standardisés sur l'âge à La Réunion et en métropole, 1996-2006**



Sources : Cépidc – INSERM, INSEE Réunion, FNORS  
\* Taux de mortalité lissés sur 3 années

Exploitation ORS

**Taux de mortalité par asthme standardisés sur l'âge selon le sexe, La Réunion, 1996-2006**



Sources : Cépidc – INSERM, INSEE Réunion, FNORS

Exploitation ORS

- Surmortalité masculine par asthme**

Les taux annuels de mortalité par asthme standardisés sur l'âge sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes de 1996 à 2003. A partir de 2004, le taux de mortalité chez les hommes est proche de celui des femmes. On observe chez les hommes, une diminution de la mortalité par asthme de 17,1 décès pour 100 000 habitants en 1996 à 5,1/100 000 en 2006. Chez les femmes, le taux de mortalité semble rester stable entre 1997 et 2005, puis diminue en 2006 pour atteindre 3,3/100 000.

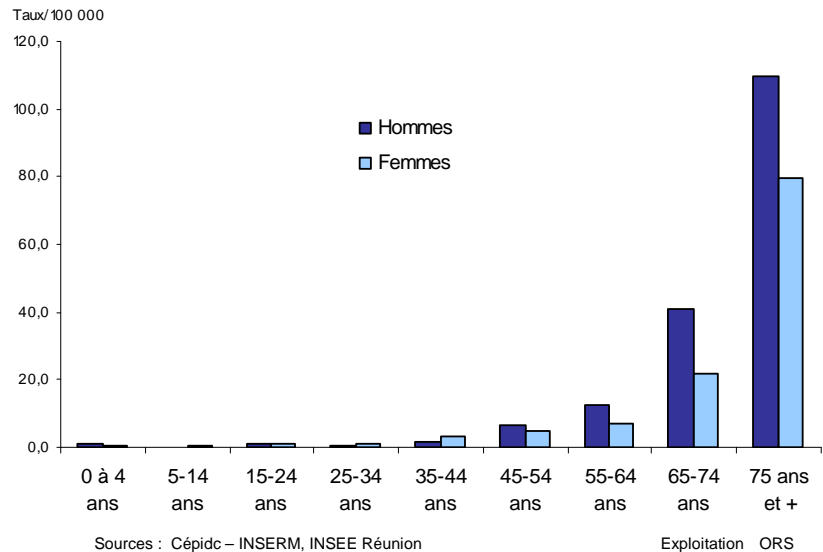
La baisse de la mortalité par asthme en 2006, quelque soit le sexe, est à interpréter avec prudence, en effet celle-ci pourrait s'expliquer en partie par l'épidémie de Chikungunya [20].

# Mortalité par asthme à La Réunion

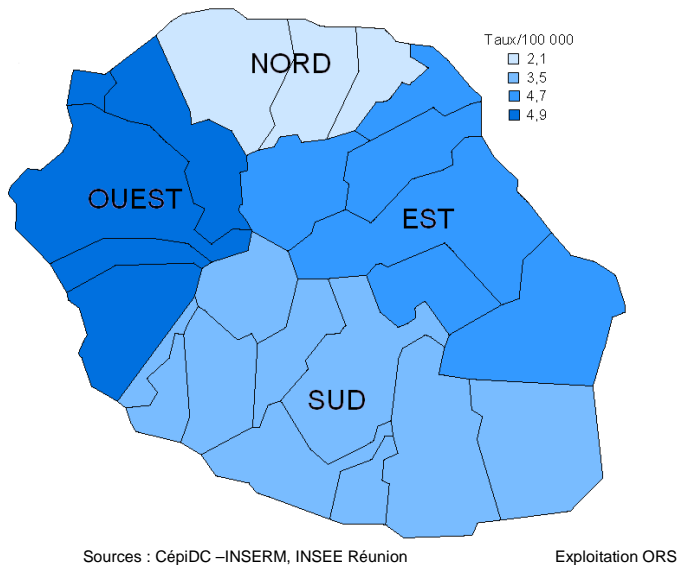
Taux spécifiques de mortalité par asthme selon le sexe et l'âge, La Réunion, 1996-2006

- Taux de mortalité plus élevé chez les hommes avec l'âge**

Les taux annuels moyens spécifiques par âge sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes pour chaque classe d'âge considérée, sauf pour les 5-14 ans et 15-24 ans. A partir de 55 ans le taux de mortalité chez les hommes est environ 1,5 fois plus élevé que chez les femmes.



Taux de mortalité par asthme par microrégion de résidence, La Réunion, 2004-2006



- Taux de mortalité par asthme élevé dans les régions ouest-est et faible dans le nord**

Entre 2004 et 2006, le taux de mortalité par asthme est plus élevé dans les régions Ouest et Est de La Réunion avec respectivement 4,9 et 4,7 décès pour 100 000 habitants. La mortalité par asthme est la plus faible dans le nord de l'île avec 2,1 décès pour 100 000 habitants. Le taux de mortalité dans la région Sud est de 3,5 décès pour 100 000 habitants.

## Offre de soins à La Réunion

Les acteurs concernés par l'asthme sont essentiellement les pneumologues (libéraux, hospitaliers), les allergologues et les médecins généralistes libéraux.

On compte 19 pneumologues dans la région en 2008 dont 7 salariés et 12 libéraux. Neuf allergologues libéraux exercent à titre exclusif dans la région.

Parmi les établissements de soins, on compte sur l'île 4 services de pneumologie.

Une école de l'asthme existe dans un centre hospitalier de la région, dont l'objectif est de fournir aux patients asthmatiques et à leurs parents une formation leur permettant de bien vivre avec leur maladie.



# Repères bibliographiques et sources

---

- [1] Masoli M, Fabian D, Holt S, Beausly R. The Global Burden of Asthma : executive summary of the GINA Dissemination Committee report. *Allergy* 2004 ; 59 : 469-78.
- [2] Beasley R. The Global burden of asthma report. Global Initiative for Asthma (GINA).
- [3] OMS. <http://www.who.int/topics/asthma/fr/index.html>
- [4] OMS. <http://www.who.int/respiratory/asthma/fr/>
- [5] GINA global initiative for asthma. The global burden of asthma report, 2004.
- [6] Rabe KF, Vermeire PA, Soriano JB, et al. Clinical management of asthma in 1999 : the Asthma Insights and Reality in Europe (AIRE) study. *Eur Respir J* 2000; 16: 802-7.
- [7] Rabe KF, Adachi M, Lai CK, et al. Worldwide severity and control of asthma in children and adults : the global Asthma Insights and Reality surveys. *J Allergy Clin Immunol* 2004; 114: 40-7.
- [8] Siroux V, Pin I, Pison C, Kauffmann F. Severe asthma in the general population : definition and prevalence. *Rev Mal Resp* 2004; 21: 961-9.
- [9] The World Health Organization. The world health report 2003, Shaping the future.
- [10] Williams AE, Llyod AC, Watson L, Rabe KF. Cost of scheduled and unscheduled asthma management in seven European Union countries. *Eur Respir Rev* 2006; 15: 98, 4-9.
- [11] Loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.
- [12] DGS/ Bureaux des maladies chronique (SD5) et des systèmes d'informations. Programme d'action, de prévention et de prise en charge de l'asthme.
- [13] Cuerq A, Pépin S, Ricordeau P. CNAMTS. Points de repère 2008 ; 24: 1-12.
- [14] Païta M, Weill A. CNAMTS. Points de repère 2008; 20: 1-8.
- [15] CépIDc – INSERM.  
<http://www.cepidc.vesinet.inserm.fr/>
- [16] Dalban C, Cateau C, Le Bot F, Paugam J, Cellier M, Favier F, Ansquin H. Enquête ETADAR – Volet Santé et sexualité. *Infos Réunion études et statistiques* 2009; 12 : 6p.
- [17] Guignon N. La santé des adolescents scolarisés en classe de troisième en 2003-2004 : premiers résultats. *Etudes et Résultats* 2007; 573: 1-8.
- [18] Labeyrie C, Niel X. La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002. *Etudes et Résultats* 2004; 313: 1-12.
- [19] Guignon N, Niel X. Les disparités régionales de l'état de santé des enfants de 5 à 6 ans. *Bull Epidemio Hebd* 2003; 39: 181-184.
- [20] Josseran L, Solet JL, Renault P et al. Description des fluctuations de la mortalité réunionnaise dans le contexte de l'épidémie de chikungunya en 2005-2006. *Bull Epidemio Hebd* 2008; 38-39-40: 353-57.

- Plusieurs enquêtes réalisées auprès des enfants ou d'adolescents montrent des prévalences de l'asthme élevées à La Réunion (11% en 2006-2007).
- Au cours de la période 2006-2007, les services de soins de courte durée MCO ont enregistré en moyenne, chaque année, 1 167 séjours pour asthme à La Réunion. Ces séjours concernaient en moyenne, 820 patients. Dans 65% des cas, les personnes hospitalisées étaient âgées de moins de 15 ans. La proportion d'hommes est plus élevée avant 25 ans puis la tendance s'inverse chez les 25 ans et plus. Entre 2005-2007, le taux d'hospitalisation pour asthme le plus élevé est dans la région Ouest et le plus faible dans le sud de l'île.
- Sur la période 2005-2006, 140 personnes en moyenne, chaque année ont été nouvellement admises en Affection Longue Durée (ALD) pour asthme. Les taux d'admission augmentent avec l'âge pour atteindre leur maximum chez les 75 ans et plus.
- L'évolution du taux de mortalité par asthme montre une diminution de la mortalité par asthme, passant de 14 décès pour 100 000 habitants en 1996-1998 à 7 pour 100 000 habitants en 2004-2006. Cependant, les taux de mortalité par asthme à La Réunion, quelque soit la période, restent supérieurs à ceux de métropole. Les taux annuels de mortalité par asthme sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes de 1996 à 2003. A partir de 2004, le taux de mortalité chez les hommes est proche de celui des femmes.

*Ce tableau de bord n'aurait pu être réalisé sans la participation de nos différents partenaires et producteurs de données. Nous tenons en particulier à remercier : la CIRE Réunion-Mayotte, la CGSS, la DRASS, la FNORS, l'INSEE, l'INSERM - CépiDc.*



Directeur de la publication  
Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction  
Dr Emmanuelle Rachou

Auteur  
Vilain Pascal

Observatoire Régional de La Santé  
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis  
Tél : 02.62.94.38.13  
Fax : 02.62.94.38.14  
Site : <http://www.orsrun.net>  
Courriel : [orsrun@orsrun.net](mailto:orsrun@orsrun.net)  
Centre de documentation :  
[documentation@orsrun.net](mailto:documentation@orsrun.net)

**Financement  
GRSP**

