

Aide à la priorisation des problèmes de santé en Poitou-Charentes

Résultats des indicateurs d'Années de vie ajustées sur l'incapacité (AVAI) relatifs à la nutrition, la santé mentale et les addictions

Introduction et objectif

Ce rapport vise à répondre au besoin de l'ARS de hiérarchiser les priorités de santé à l'échelle régionale dans une optique de ciblage des efforts de prévention/promotion de la santé. Plus précisément, il s'inscrit dans le cadre de la mise en place par la Direction de la Santé Publique de l'ARS de plateformes thématiques (« nutrition, obésité, maladies chroniques et activité physique » et « santé mentale, suicide et addiction ») visant une nouvelle gouvernance des politiques publiques de prévention.

Matériel et méthodes

La méthode de construction des AVAI repose essentiellement sur les données du Fardeau Global des Maladies (FGM) 2010 produites pour la France (à l'exception des poids d'incapacité) par l'Institute Health Metrics and Evaluation (IHME) de l'Université de Washington.

À partir de ces données ont été sélectionnées et extraites les pathologies en lien avec les thèmes des plateformes. Les prévalences régionales ont été estimées sur la base des données de population régionale de 2010, tandis que les données régionales de mortalité ont été extraites des fichiers du CépiDc de l'INSERM. Les nombres de cas prévalent ou de décès pour une pathologie donnée imputable au risque étudié ont été obtenus à l'aide des fractions attribuables disponibles. Pour chaque pathologie ont été calculés le nombre d'Années de Vie avec Incapacité (AVI) à partir des poids estimés et le nombre d'Années Potentielles de Vie Perdues (APVP) à partir de la table d'espérance de vie. Les Années de Vie Ajustées sur l'Incapacité (AVAI) constituent la somme des AVI et APVP pour les pathologies et risques étudiés.

Résultats

Concernant la nutrition, l'impact sur la santé des picto-charentais de l'insuffisance de consommation d'aliments favorables à la santé est beaucoup plus important que celui relatif à la consommation d'aliments défavorables à la santé. Ainsi la consommation trop faible de fruits, légumes et fibres pèse pour près du tiers des AVAI en lien avec la nutrition. Aussi les conséquences de l'inactivité physique se montrent plus marquées chez les femmes. Les cardiopathies ischémiques et les cancers du sein sont les conséquences majeures de l'ensemble des déséquilibres nutritionnels : 6 AVAI sur 10 en lien avec l'alimentation et l'activité physique. L'impact du surpoids et de l'obésité est confirmé dans ce rapport, les lombalgies en étant la conséquence principale en terme d'AVAI (plus d'une AVAI sur 4).

Bien que très importantes, les répercussions sur la santé des picto-charentais de la consommation de tabac sont moindres que celles de la nutrition. Le poids du tabac est nettement plus marqué que celui de l'alcool ou des autres drogues, avec 55 % des AVAI dues à la consommation de produits psychoactifs. Ses conséquences majeures sont les cancers de la trachée, des bronches et du poumon et les maladies pulmonaires obstructives chroniques. En revanche, les conséquences des troubles mentaux liés à la consommation d'alcool sont plus importantes que ces deux pathologies, principalement du fait des incapacités que font naître ces troubles. Les troubles mentaux et automutilations (non liés à l'utilisation de substances psychoactives) pèsent près de 2 fois plus, en terme d'AVAI, que la consommation de tabac.

Discussion et conclusion

Pour la première fois en Poitou-Charentes, il est possible d'estimer le fardeau de facteurs de risques, tant sur le plan de la mortalité qu'en terme d'incapacités. La principale limite pouvant être opposée à la méthode de construction des AVAI est la non prise en compte d'éventuelles spécificités régionales dans la transposition du modèle international élaboré par l'IHME. Aussi ces premiers résultats régionaux devront nécessairement être optimisés par la recherche et l'intégration dans la méthode de calcul des AVAI de sources de données régionales.

Mots-clés

Classification maladie, Mortalité, Morbidité, Prévalence, Addiction, Psychopathologie, Priorité régionale de santé, Nutrition, Comportement alimentaire, Consommation tabac, Consommation alcool, Incapacité, Facteur protecteur, Facteur aggravant, Poitou-Charentes

Pour nous citer

GIRAUD J., PUBERT M., GUICHETEAU P. **Aide à la priorisation des problèmes de santé en Poitou-Charentes. Résultats des indicateurs d'Années de vie ajustées sur l'incapacité (AVAI) relatifs à la nutrition, la santé mentale et les addictions.** ORS Poitou-Charentes. Rapport n° 170. Juin 2015. 83 p.

