

# MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE — HOSPITALISATION ET MORTALITÉ

par Helen Johansen, Satha Thillaiampalam, Denis Nguyen, et Christie Sambell

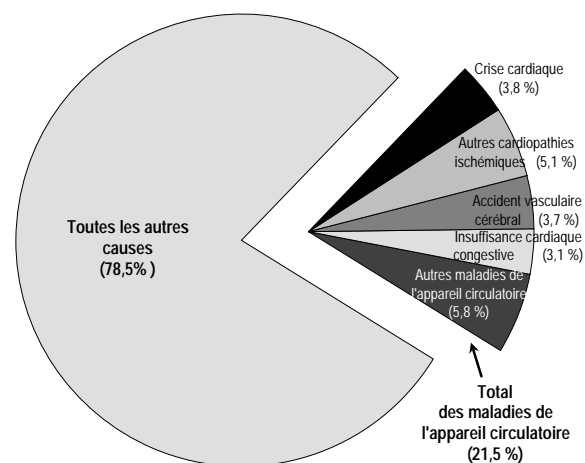
Les maladies de l'appareil circulatoire sont la cause principale de maladie, d'incapacité et de décès au Canada<sup>1</sup>. Les plus fréquentes sont la cardiopathie ischémique (qui inclut l'infarctus aigu du myocarde ou crise cardiaque), l'insuffisance cardiaque congestive et la maladie vasculaire cérébrale (accident vasculaire cérébral).

En général, la cause de la crise cardiaque est le blocage (habituellement, par un caillot de sang) d'une artère coronaire, ce qui a pour effet de réduire gravement ou d'interrompre le flux sanguin dans une région du muscle cardiaque. Si le blocage dure plus de quelques minutes, le tissu cardiaque meurt<sup>2</sup>. L'insuffisance cardiaque congestive a lieu lorsque le coeur n'est plus capable de pomper le sang à la vitesse requise pour irriguer les tissus corporels. Un accident vasculaire cérébral entraîne la perte de fonctions cérébrales et survient quand un caillot ou un morceau de plaque d'athérosclérose se détache ailleurs dans l'appareil circulatoire et vient bloquer un vaisseau sanguin dans le cerveau (accident ischémique). Il survient aussi quand un vaisseau sanguin du cerveau éclate (accident hémorragique), ce qui entraîne dans la partie atteinte du cerveau un épanchement de sang qui la détruit<sup>3</sup>.

## Cause principale d'hospitalisation

En 2001-2002, plus de 309 000 personnes ont été hospitalisées à cause de maladies de l'appareil circulatoire. Comme certaines de ces personnes ont été hospitalisées plus d'une fois pour le même problème ou pour des problèmes connexes, ce groupe de maladies représentait un nombre encore plus élevé d'hospitalisations (sorties de l'hôpital) cette année-là, soit 419 000.

Pourcentage de patients de 20 ans et plus<sup>†</sup> hospitalisés à cause de maladies de l'appareil circulatoire, Canada, 2001-2002



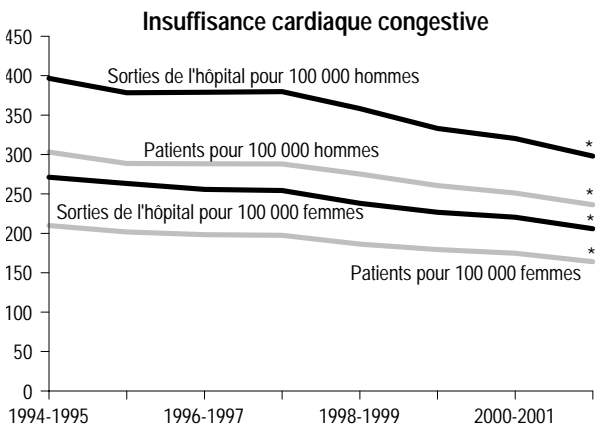
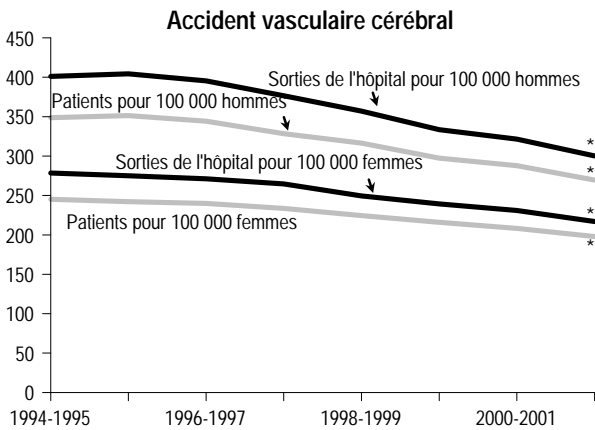
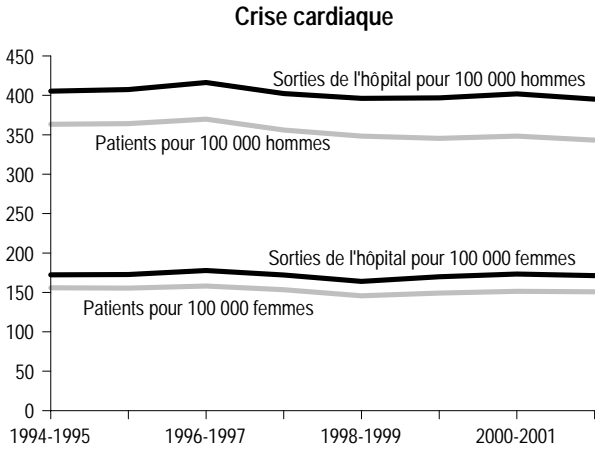
Source des données : Base de données de l'information sur la santé orientée vers la personne

<sup>†</sup> Sauf les cas de grossesse et d'accouchement.

Quelle que soit la mesure — nombre de patients ou de sorties de l'hôpital —, les maladies de l'appareil circulatoire étaient la cause principale d'hospitalisation des adultes, soit 26 % des patients de sexe masculin de 20 ans et plus (24 % des sorties de l'hôpital) et 18 % des patients de sexe féminin (17 % des sorties de l'hôpital, excluant les sorties liées à la grossesse et à l'accouchement).

Bien que les maladies de l'appareil circulatoire rendent compte d'une part importante des patients et des sorties de l'hôpital, les taux d'hospitalisation normalisés selon l'âge pour ce groupe de maladies ont baissé considérablement de 1994-1995 à 2001-2002. En ce qui concerne le nombre de patients, le taux est passé de 1 656 à 1 339 pour 100 000 personnes de 20 ans et plus. Pour les

Taux d'hospitalisation normalisés selon l'âge<sup>†</sup> pour la crise cardiaque, l'accident vasculaire cérébral et l'insuffisance cardiaque congestive, selon le sexe, Canada, 1994-1995 à 2001-2002



Source des données : Base de données de l'information sur la santé orientée vers la personne

<sup>†</sup> Normalisé selon l'âge en prenant pour référence la répartition par âge de la population de 20 ans et plus en 2001 (tranches d'âge de cinq ans).

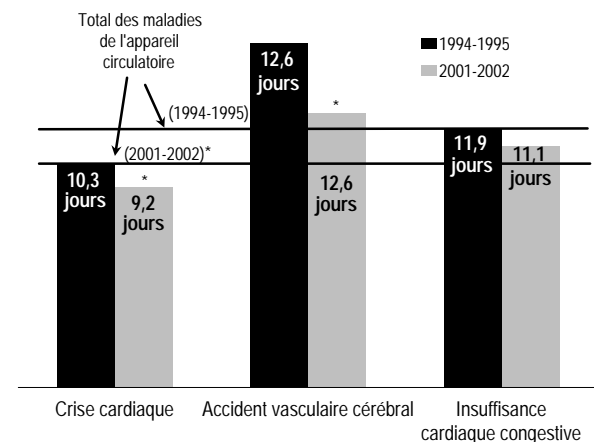
\* Diminution significative de la tendance de 1994-1995 à 2001-2002 ( $p < 0,05$ ).

sorties de l'hôpital, il est passé de 2 268 à 1 813 pour 100 000 personnes. La tendance était comparable pour toutes les grandes catégories de maladies de l'appareil circulatoire, tant chez les hommes que chez les femmes, quoique le degré de diminution ait été variable.

## Nombre de patients

Dans l'ensemble, le nombre total de patients hospitalisés à cause de maladies de l'appareil circulatoire en 2001-2002 (309 000) était inférieur de plus de 4 % au nombre enregistré en 1994-1995 (323 600). Cependant, cette diminution du nombre de patients ne s'applique pas à toutes les maladies du groupe. Ainsi, le nombre de personnes hospitalisées pour cause de crise cardiaque a effectivement augmenté, pour passer d'environ 49 000 en 1994-1995 à plus de 55 000 en 2001-2002. Cette hausse reflète vraisemblablement l'accroissement de la population de personnes âgées, c'est-à-dire le groupe pour lequel l'hospitalisation liée à ce genre de maladie est la plus probable.

Nombre annuel moyen<sup>†</sup> de jours d'hospitalisation pour la crise cardiaque, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance cardiaque congestive et le total des maladies de l'appareil circulatoire, Canada, 1994-1995 et 2001-2002



Source des données : Base de données de l'information sur la santé orientée vers la personne

<sup>†</sup> Normalisé selon l'âge en prenant pour référence la répartition par âge de l'ensemble des patients de 20 ans et plus hospitalisés pour une maladie de l'appareil circulatoire en 1994-1995 (tranches d'âge de 5 ans).

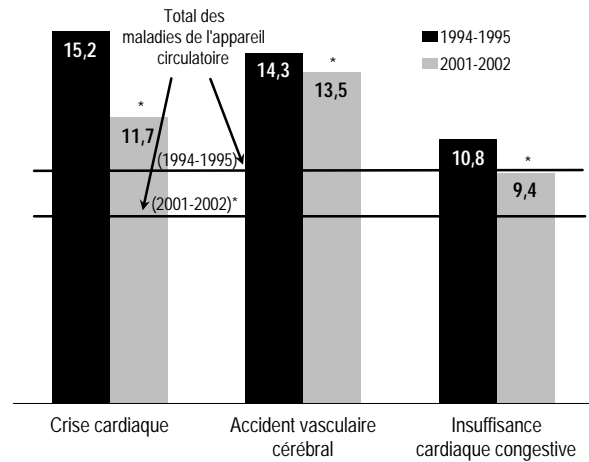
\* Significativement plus faible que l'estimation pour 1994-1995 ( $p < 0,05$ ).

## Moins de journées d'hospitalisation

En 2001-2002, les maladies de l'appareil circulatoire représentaient 3,3 millions de journées d'hospitalisation dans les hôpitaux de soins de courte durée, comparativement à presque 3,9 millions en 1994-1995. Cette baisse était, en grande partie, le résultat d'une réduction du nombre annuel moyen de journées d'hospitalisation de cette catégorie de patients, qui est passé de 12,0 à 10,5.

Cette diminution du nombre total et du nombre annuel moyen de journées d'hospitalisation par patient masque les tendances qui se dégagent pour certaines maladies. Par exemple, le nombre annuel de journées d'hospitalisation par patient attribuées à la crise cardiaque a augmenté légèrement au cours de la période de référence, pour passer de 498 700 à 508 400, et ce, malgré une réduction du nombre annuel moyen de journées par patient (de 10,3 à 9,2). Par contre, le nombre total de journées d'hospitalisation imputées à l'insuffisance cardiaque congestive a diminué de façon significative, pour passer de 606 700 à 529 800, alors que la réduction du nombre annuel moyen de journées par patient n'est pas significative (de 11,9 à 11,1).

Pourcentage<sup>†</sup> de patients décédés à l'hôpital pour la crise cardiaque, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance cardiaque congestive et le total des maladies de l'appareil circulatoire, Canada, 1994-1995 et 2001-2002

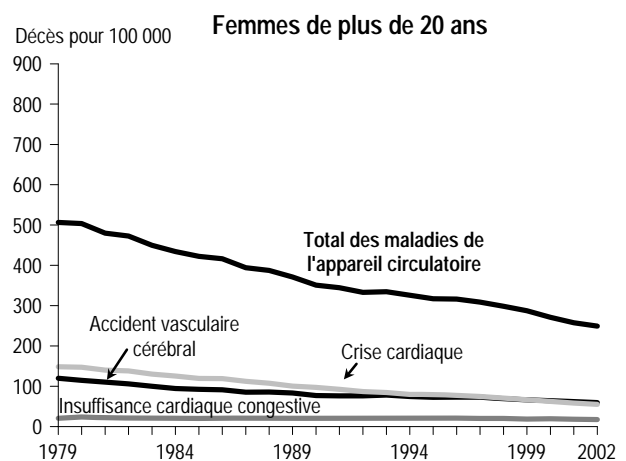
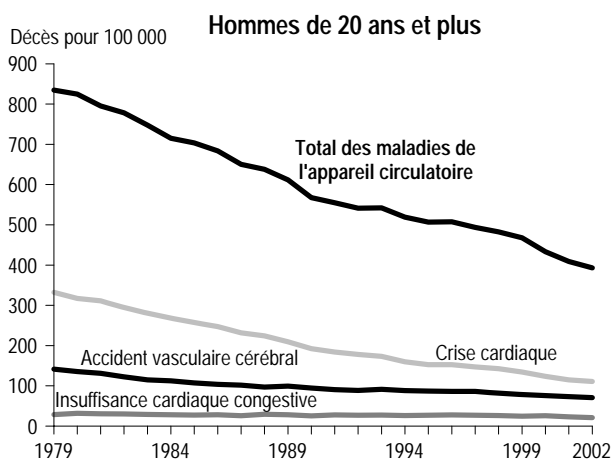


Source des données : Base de données de l'information sur la santé orientée vers la personne

† Normalisé selon l'âge ou le sexe en prenant pour référence la répartition de l'ensemble des patients de 20 ans et plus hospitalisés pour une maladie de l'appareil circulatoire en 1994-1995 (tranches d'âge de 5 ans).

\* Significativement plus faible que l'estimation pour 1994-1995 (p < 0,05).

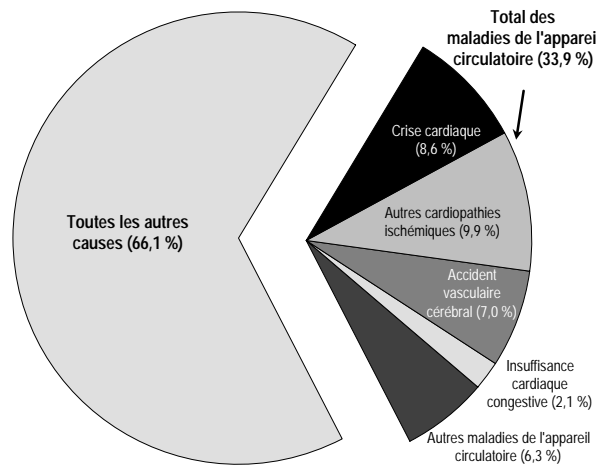
Taux de mortalité normalisés selon l'âge<sup>†</sup> pour certaines maladies de l'appareil circulatoire, Canada, 1979 à 2002



Source des données : Base canadienne de données sur la mortalité

† Normalisés selon l'âge en prenant pour référence la population de 20 ans et plus en 2001 (tranches d'âge de cinq ans).

Pourcentage de décès<sup>†</sup> attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire, Canada, 2002



Source des données : Base canadienne de données sur la mortalité  
† Personnes de 20 ans et plus.

## Mortalité

La proportion de patients hospitalisés à cause d'une maladie de l'appareil circulatoire qui sont décédés à l'hôpital a diminué, pour passer de 9,6 % en 1994-1995 à 8,4 % en 2001-2002. Chez les patients ayant fait une crise cardiaque, la baisse de la mortalité en milieu hospitalier est particulièrement prononcée, le taux étant passé de 15,2 % à 11,7 %.

En fait, la mortalité globale (non limitée à la mortalité à l'hôpital) par maladies de l'appareil circulatoire a diminué au cours des deux dernières décennies. Chez les hommes de 20 ans et plus, le taux normalisé selon l'âge est passé de 835 décès pour 100 000 en 1979 à 393 en 2002; chez les femmes du même groupe d'âge, il est passé de 506 à 249. Cependant, alors que les taux de mortalité par crise cardiaque et par accident vasculaire cérébral ont baissé régulièrement, le taux de mortalité par insuffisance cardiaque congestive est demeuré relativement stable.

## Sources des données

Les données sur les sorties de l'hôpital et les patients proviennent de la Base de données de l'information sur la santé orientée vers la personne (ISOP) tenue à jour par Statistique Canada. Le nombre de patients a été déterminé par couplage des enregistrements d'hospitalisation dans les hôpitaux de soins de courte durée de chaque province pour les exercices 1994-1995 à 2001-2002 en utilisant les numéros d'identification de patient. Seuls les enregistrements liés aux hôpitaux de soins de courte durée et pour lesquels la durée de l'hospitalisation était inférieure à 90 jours ont été pris en compte.

Les données sur les décès liés aux maladies de l'appareil circulatoire proviennent de la Base canadienne de données sur la mortalité, qui est tenue à jour par Statistique Canada. Les données sont extraites des certificats de décès et compilées par les bureaux provinciaux et territoriaux de l'état civil.

Les causes des hospitalisations et des décès survenus avant 2000 ont été définies conformément à la *Classification internationale des maladies, 9<sup>e</sup> révision* (CIM-9)<sup>4</sup> et celles des cas survenus en 2000 ou après, selon la 10<sup>e</sup> révision de cette classification (CIM-10)<sup>5</sup>.

| Titre des rubriques de la CIM-9                                | Titre des rubriques de la CIM-10    | Codes de la CIM-9 | Codes de la CIM-10 |
|--|-------------------------------------|-------------------|--------------------|
| Maladies de l'appareil circulatoire                            | Maladies de l'appareil circulatoire | 390-459           | 100-199            |
| Cardiopathies ischémiques                                      | Cardiopathies ischémiques           | 410-414           | 120-125            |
| Infarctus aigu du myocarde (crise cardiaque)                   | Infarctus aigu du myocarde          | 410               | 121                |
| Accident vasculaire cérébral (maladies vasculaires cérébrales) | Maladies cérébro-vasculaires        | 430-438           | 160-169            |
| Insuffisance cardiaque congestive                              | Insuffisance cardiaque congestive   | 428               | 150                |

Les taux d'hospitalisation et de mortalité ont été normalisés en prenant pour référence la répartition selon l'âge (tranche d'âge de cinq ans) et selon le sexe de la population de 20 ans et plus au 1<sup>er</sup> juillet 2001. Pour chaque patient, toutes les visites à l'hôpital ont été regroupées en épisodes afin de déterminer le nombre total de journées passées à l'hôpital au cours d'une année. Le nombre moyen de journées d'hospitalisation par patient au cours d'une année et le pourcentage de patients décédés à l'hôpital ont été normalisés selon l'âge et le sexe d'après la répartition de l'ensemble des patients hospitalisés pour une maladie de l'appareil circulatoire en 1994-1995. Le degré de signification des variations des taux de 1994-1995 à 2001-2002 calculées d'après les données de l'ISOP a été déterminé par régression linéaire. Le test d'utilité du modèle a été utilisé pour déterminer si la pente différait significativement de 0.

En 2002, les maladies de l'appareil circulatoire ont été la cause de 74 530 décès (34 %) de personnes de 20 ans et plus. Elles étaient aussi la cause principale de décès chez les adultes, avec un taux de 311 décès pour 100 000 habitants (le cancer occupait la deuxième place, avec un taux de 273 décès pour 100 000).

Helen Johansen (613-722-5570; johahel@statcan.ca), Satha Thillaiampalam, Denis Nguyen et Christie Sambell travaillent à la Division de la statistique de la santé, à Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6.

## Références

1. Fondations des maladies du cœur du Canada, *Le fardeau croissant des maladies cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux au Canada, 2003*, Ottawa, Fondation des maladies du cœur du Canada, 2003.
2. *The Merck Manual of Medical Information*, publié sous la direction de R. Berkow, M.H. Beers et A.J. Fletcher, Whitehouse Station, New Jersey, Merck & Co. Inc., 1997.
3. National Institute of Neurological Disorders and Stroke, Office of Communications and Public Liaison, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, NINDS Stroke Information Page, disponible à : <http://www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm>, site consulté le 22 mars 2005.
4. Organisation mondiale de la Santé, *Manuel de la classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès*, fondé sur les recommandations de la Conférence pour la 9<sup>e</sup> révision, 1975, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1977.
5. Organisation mondiale de la Santé, *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1993.