



HAL
open science

Estimation de l'incidence de la hernie discale opérée à partir des données du PMSI

Catherine Ha, J Plaine, Natacha Fouquet, Y Roquelaure, A Leclerc, M Goldberg, E Imbernon

► **To cite this version:**

Catherine Ha, J Plaine, Natacha Fouquet, Y Roquelaure, A Leclerc, et al.. Estimation de l'incidence de la hernie discale opérée à partir des données du PMSI. Congrès pluri-thématique 2009 de la Société française de santé publique, Oct 2009, Nantes, France. hal-02937664

HAL Id: hal-02937664

<https://hal.science/hal-02937664>

Submitted on 14 Sep 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Estimation de l'incidence de la hernie discale opérée à partir des données du PMSI (France métropolitaine, 2007)

C. Ha¹, J. Plaine¹, N. Fouquet^{1,2}, Y. Roquelaure², A. Leclerc³, M. Goldberg¹, E. Imbernon¹

1/ Institut de veille sanitaire - Département Santé Travail, Saint-Maurice - 2/ Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail - Unité associée InVS, IFR 132, Université d'Angers - 3/ Inserm U687, Villejuif

Introduction

La pathologie rachidienne représente la première cause de morbidité ostéo-articulaire en milieu de travail [1]. La prévalence estimée des lombalgies de plus de 30 jours au cours de l'année écoulée dans la population générale de 30 à 64 ans est plus élevée chez les femmes (18,9 %) que chez les hommes (15,4 %). La relation est inversée pour les lombalgies limitantes : 7,9 % chez les hommes versus 7,5 % chez les femmes [2]. Près de 25 % de salariés européens déclarent souffrir de douleurs rachidiennes en lien avec le travail [3].

Dans le cadre du programme de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS) d'origine professionnelle mis en œuvre depuis 2002 par l'Institut de veille sanitaire, la hernie discale opérée (HDO) a été retenue comme pathologie traceuse des douleurs rachidiennes. Parallèlement à la mise en œuvre dans les Pays de la Loire d'un réseau de surveillance de la HDO apte à recueillir les histoires professionnelles des patients, il a paru intéressant d'analyser les données de la base nationale du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Objectif

Estimer les incidences régionales de la HDO en France métropolitaine, en s'intéressant plus particulièrement à la HDO lombaire, et en suivre périodiquement l'évolution.

Méthode

Dix-neuf actes classants de la Classification commune des actes médicaux correspondant au traitement chirurgical de la hernie discale (HD) ont été sélectionnés, permettant de recenser tous les résumés standardisés anonymes de sortie relatifs aux séjours hospitaliers, publics et privés. Pour la HD lombaire opérée, 9 actes classants ont d'abord été sélectionnés, puis un seul acte pour l'intervention chirurgicale la plus fréquente (exérèse d'une HD de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral).

Les taux d'incidence ont été estimés en utilisant :

- au numérateur : les cas incidents de HDO ;
- au dénominateur : les données des estimations Insee de population au 1^{er} janvier 2007.

La zone géographique retenue est la zone de résidence des patients.

Le calcul des quartiles Q1 et Q3 permet de distinguer le quart des régions se situant respectivement en-dessous et au-dessus de ces deux observations.

Résultats

INCIDENCE DE LA HDO SELON L'ÂGE ET LES RÉGIONS

En 2007, l'incidence nationale est estimée à 0,88 ‰ chez les hommes et 0,63 ‰ chez les femmes. Elle est maximale chez les 40-44 ans, pour les hommes (2,01 ‰) comme pour les femmes (1,49 ‰). L'incidence est plus élevée chez les hommes, quelle que soit la région.

Pour les hommes, les taux d'incidence les plus élevés (quartile supérieur) s'observent en Corse, Limousin, Aquitaine, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Midi-Pyrénées, Alsace.

Pour les femmes, on retrouve les mêmes régions dans la quartile supérieur, avec le Languedoc-Roussillon en plus et sans les Midi-Pyrénées.

C'est en Île-de-France que l'incidence est la plus faible (0,50 ‰ chez les hommes et 0,37 ‰ chez les femmes).

INCIDENCE DE LA HDO LOMBAIRE

La localisation lombaire représente 85 % de l'ensemble des interventions pour HD. L'incidence nationale est estimée à 0,76 ‰ chez les hommes et 0,53 ‰ chez les femmes. On observe les mêmes répartitions selon le sexe et les régions que pour l'ensemble des HDO. Lorsque l'on s'intéresse à la tranche d'âge susceptible d'être en activité professionnelle (20-64 ans), l'incidence est estimée à 1,15 ‰ hommes et 0,79 ‰ femmes.

INCIDENCE DE L'EXÉRÈSE D'UNE HD LOMBAIRE PAR ABORD POSTÉRIEUR OU POSTÉROLATÉRAL

L'exérèse d'une HD lombaire par abord postérieur ou postérolatéral représente la grande majorité des interventions pour HD lombaire (84 %). L'incidence nationale est estimée à 0,64 ‰ hommes et 0,45 ‰ femmes. Lorsque l'on s'intéresse à la tranche d'âge susceptible d'être en activité professionnelle (20-64 ans), l'incidence est estimée à 0,96 ‰ hommes et 0,67 ‰ femmes. On observe les mêmes répartitions selon le sexe que pour l'ensemble des HDO. Quant à la distribution régionale, la Haute-Normandie a rejoint le quartile supérieur qui comprend toujours la Corse, le Limousin et l'Aquitaine (figures 1 et 2).

FIGURE 1

INCIDENCE AJUSTÉE SUR L'ÂGE DE LA HERNIE DISCALE LOMBAIRE OPÉRÉE PAR ABORD POSTÉRIEUR OU POSTÉROLATÉRAL EN 2007, TOUS ÂGES CONFONDUS

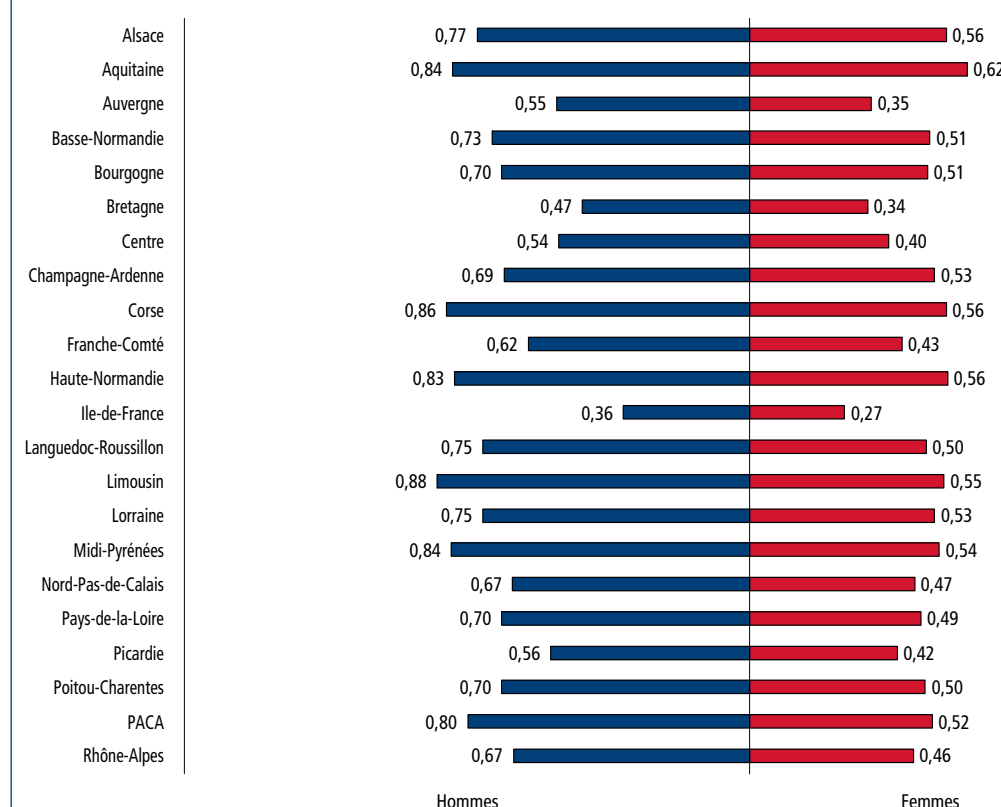
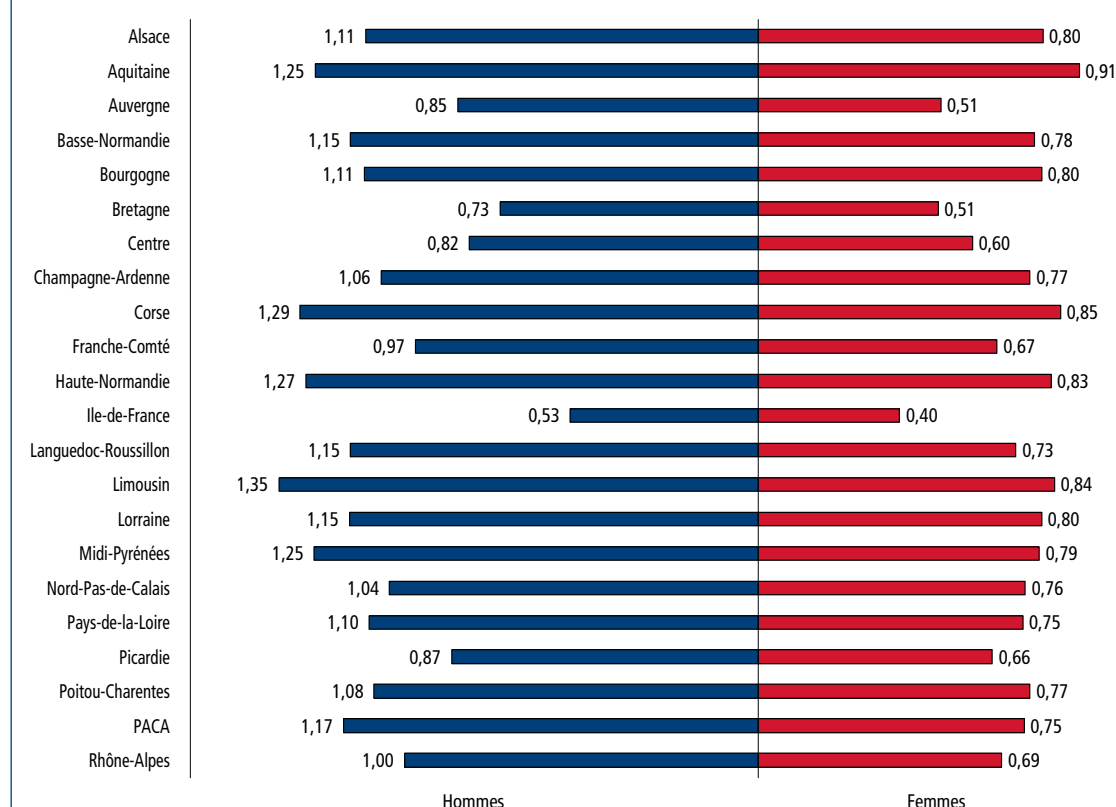


FIGURE 2

INCIDENCE AJUSTÉE SUR L'ÂGE DE LA HERNIE DISCALE LOMBAIRE OPÉRÉE PAR ABORD POSTÉRIEUR OU POSTÉROLATÉRAL EN 2007 CHEZ LES 20-64 ANS



Conclusion et perspectives

Il s'agit d'un exemple d'utilisation des données du PMSI à des fins de surveillance épidémiologique des TMS. Des variations régionales des pratiques dans le traitement de la hernie discale peuvent en partie expliquer les variations observées dans les taux d'incidence. Grâce aux données complémentaires issues du programme de surveillance des TMS des Pays de la Loire qui permettent d'estimer les risques professionnels de HDO, le nombre de cas attribuables au travail pourra être estimé au niveau de la France entière. Cette étude a été étendue au syndrome du canal carpien, retenu comme traceur des TMS du membre supérieur, et doit l'être à d'autres pathologies péri-articulaires, notamment le syndrome de la coiffe des rotateurs, principal TMS de l'épaule.

Références bibliographiques

- [1] Lombalgies en milieu professionnel. Quels facteurs de risque et quelle prévention ? Expertise collective Inserm, Paris, 2000;151 p.
- [2] Gourmelen J, Chastang JF, Ozguler A, Lanoë JL, Ravaut JF, Leclerc A. Fréquence des lombalgies dans la population française de 30 à 64 ans. Résultats issus de deux enquêtes nationales. Ann Readapt Med Phys 2007;50:633-9.
- [3] Parent-Thirion A, Fernandez Macias E, Hurley J, Vermeylen G. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail. Fourth European working conditions survey. Luxembourg : Office for official publications of the European communities, 2007. www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf

Dossier thématique TMS de l'InVS : www.invs.sante.fr/surveillance/tms

Site internet du LEEST : www.univ-angers.fr/leest