

**SESSION 1 – ATELIER A : PMSI****A5 : 40 ANS D'APPENDICECTOMIES EN FRANCE : FORTE BAISSÉ  
DES INTERVENTIONS ET CONVERGENCE DES PRATIQUES**OBERLIN Philippe<sup>(1)</sup>, MOUQUET Marie-Claude<sup>(1)</sup>, GONZALEZ Lucie<sup>(1)</sup>**RÉSUMÉ**

**Contexte** : Le recours à l'appendicectomie a fortement diminué depuis les années 80.

**Objectif et méthodes** : Analyse de cette évolution à partir des bases médico-administratives.

Les séjours avec appendicectomie ont été repérés dans les bases PMSI 1997-2010, France entière, dans les enquêtes de morbidité hospitalière 1985-1987 et 1992-1993 et dans les données des statistiques antérieures.

**Résultats** : Estimé à plus de 300 000 entre 1969 et 1978, le nombre d'appendicectomies était de 268 000 en 1986 et de 203 000 en 1993 en France métropolitaine. Dans le PMSI, il était de 162 500 en 1997 et de 88 000 en 2010 pour la France entière.

La baisse a été plus importante chez les femmes. Après standardisation, le sex-ratio est passé de 0,66 en 1986 à 0,74 en 1993, à 0,83 en 1997 et il était à 1,01 en 2010, avec un taux standardisé pour 10 000 de 14,8 pour les hommes et de 14,6 pour les femmes. Cette baisse a surtout concerné les 5-14 ans, dont la part est passée de 45% en 1997 à 30 % en 2010.

Cette baisse a concerné toutes les régions, et les taux standardisés régionaux ont tendance à se rapprocher.

Seuls les séjours codés « appendicite aiguë » ou « autres formes d'appendicite » ont baissé, tandis que le nombre de péritonites est passé de 11 200 en 1997 à 12 300 en 2010 et celui des abcès de 14 400 à 13 000. Le taux standardisé de ces formes graves a peu varié (de 4,37 à 4,11 pour 10 000) ; dans les régions, il a tendance à s'homogénéiser.

**Conclusion** : La diminution des appendicectomies a donc porté uniquement sur les formes non graves d'appendicite. Elle a débuté dans les années 80, toutes les régions ont été concernées. Cela aboutit à une plus grande similitude des pratiques entre régions et à des indications opératoires mieux ciblées. Cette évolution semble traduire un changement de comportement des médecins, des patients et de leur entourage et il est difficile de mesurer l'amélioration diagnostique apportée par l'utilisation des scores prédictifs et par l'imagerie moderne. La crainte que le moindre recours à l'appendicectomie augmente le nombre de formes graves n'apparaît pas fondée.

\*\*\*\*\*

Contact auteur : OBERLIN Philippe  
philippe.oberlin@sante.gouv.fr

<sup>(1)</sup> BESP-Drees, Ministère des Affaires sociales et de la Santé,  
Paris, France