

Février 2016

La santé observée dans les Pays de la Loire

Mortalité prématurée

L'essentiel

- ▶ Dans les Pays de la Loire comme en France, la mortalité prématurée constitue un enjeu important car près d'un décès sur cinq concerne une personne de moins de 65 ans. Ainsi, environ 6 000 Ligériens âgés de moins de 65 ans décèdent en moyenne chaque année, et les deux tiers de ces décès concernent des hommes.
- ▶ Les cancers constituent la principale cause des décès avant 65 ans (41 %), devant les morts violentes par suicide ou accident (17 %). Parmi ces 6 000 décès, au moins 2 000 peuvent être considérés comme "évitables" car leurs causes sont accessibles à la prévention.
- ▶ Comme en France, la mortalité prématurée régionale a quasiment été divisée par deux depuis le début des années 1980. Ce recul résulte d'une baisse marquée de la mortalité prématurée par maladie cardiovasculaire et par accident de la circulation, qui compense notamment la hausse de la mortalité prématurée par cancer du poumon.
- ▶ Les Pays de la Loire présentent, à structure par âge comparable, une mortalité prématurée chez les femmes inférieure de 8 % à la moyenne nationale. Chez les hommes, la mortalité régionale est proche de la moyenne nationale, sachant toutefois que la France présente une mortalité prématurée masculine plus élevée que ses principaux pays voisins européens.
- ▶ Une moindre fréquence des décès prématurés par maladie cardiovasculaire est observée dans la population ligérienne, ainsi que des décès prématurés par cancer du poumon chez les femmes de la région. La situation régionale est toutefois moins favorable pour certaines autres causes de décès "évitables". La mortalité avant 65 ans par suicide et par accident de la circulation est en effet dans la région supérieure à la moyenne nationale. Une plus grande fréquence des décès par maladies directement liées à la consommation d'alcool est également observée chez les hommes de la région.

Situation en France

Près d'un décès sur cinq concerne une personne de moins de 65 ans

► L'allongement de la durée de la vie et le vieillissement de la population ont conduit à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. En 2012, un peu plus de 40 % des personnes décédées en France étaient âgées de 85 ans ou plus. Les statistiques des causes médicales de décès reflètent donc de plus en plus la mortalité aux grands âges, ce qui limite leur utilisation dans une perspective de prévention pour les populations plus jeunes. Dans ce contexte, les épidémiologistes ont développé le concept de "mortalité prématurée", celle-ci étant définie comme l'ensemble des décès survenant avant 65 ans. Cette limite d'âge est la plus souvent retenue en France et au niveau européen. En 2012, 109 000 personnes sont décédées avant 65 ans en France (73 500 hommes, 35 500 femmes). Cet effectif (global) représente 19 % du nombre total de décès, soit près d'un décès sur cinq [1].

Une mortalité prématurée deux fois supérieure chez les hommes

► La part des décès prématurés est beaucoup plus élevée chez les hommes. Ainsi, 26 % des décès masculins et 13 % décès féminins survenus en 2012 concernent des personnes de moins de 65 ans [1]. La mortalité prématurée chez les hommes est 2,2 fois plus élevée que celle des femmes, à structure par âge comparable (fig4) [2].

Les cancers, première cause de décès avant 65 ans

► Les cancers constituent la principale cause de mortalité prématurée. Ils sont à l'origine de 40 % des décès survenus avant 65 ans (36 % des décès masculins et 47 % des décès féminins). Chez les hommes, le cancer du poumon est le plus souvent en cause (12 % du nombre total des décès prématurés). Chez les femmes, ce sont le cancer du sein (11 %) et le cancer du poumon (10 %) qui sont les plus fréquemment à l'origine des décès avant 65 ans.

Les morts violentes, par suicide ou par accident, arrivent au second rang (14 % des décès prématurés) devant les maladies cardiovasculaires (12 %). Les pathologies liées directement à la consommation d'alcool¹, qui regroupent les maladies alcooliques du foie, les psychoses alcooliques et l'alcoolisme, représentent 6 % des décès prématurés [3].

Une mortalité prématurée en diminution, mais qui reste chez les hommes plus élevée que dans les autres pays voisins

► En France métropolitaine, la mortalité prématurée a diminué de plus de 40 % depuis le début des années 1980, chez les hommes comme chez les femmes (fig4). Cette baisse est liée à une diminution marquée des décès par maladie cardiovasculaire (- 64 %) et par mort violente (- 52 %). Ce recul des morts violentes résulte principalement d'une forte baisse des décès par accident de la circulation (- 71 %, fig6). La mortalité prématurée par cancer est également en diminution (- 31 %, fig6) mais cette baisse ne concerne pas toutes les localisations. Notamment, la mortalité par cancer du poumon chez les femmes de moins de 65 ans a été multipliée par environ 3,5 depuis 1980 (fig6) [2].

► En 2012, parmi les 28 pays de l'Union européenne (UE), ce sont les pays baltes et les pays de l'Europe centrale qui présentent les niveaux de mortalité prématurée les plus élevés pour les hommes comme pour les femmes. La France occupe un rang intermédiaire. Cependant pour les hommes, la France présente une mortalité avant 65 ans plus élevée que la plupart de ses principaux pays voisins européens (UE15). L'écart s'élève notamment à + 26 % avec l'Espagne, + 28 % avec le Royaume-Uni et + 46 % avec l'Italie [4].

► La place de la France dans le classement européen varie par ailleurs selon la cause étudiée. Ainsi, la France a le plus faible taux de mortalité prématurée par maladie cardiovasculaire de l'UE des 28. Mais sa position est médiane pour les cancers et pour les morts violentes, en lien notamment avec une situation défavorable pour le cancer du poumon et le suicide [4].

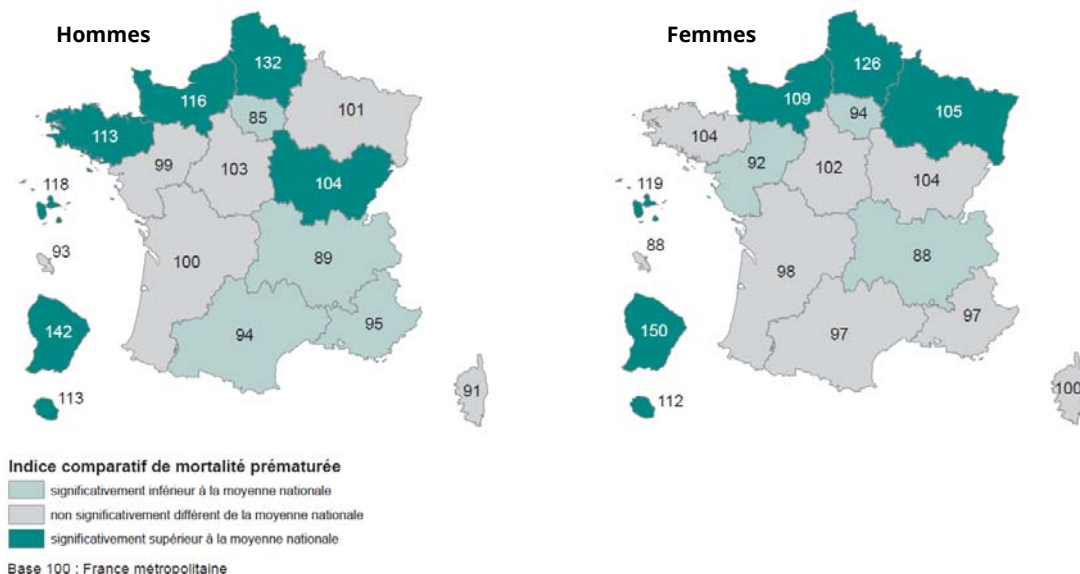
¹ Codes CIM10 sélectionnés : F10, K70, K746.

Des disparités régionales marquées

► Les disparités géographiques en matière de mortalité prématurée sont également marquées à l'intérieur du territoire national. La région Nord-Pas-de-Calais/Picardie présente la mortalité prématurée la plus élevée des régions métropolitaines, pour les hommes comme pour les femmes (fig1) [2].

Fig1 Indice comparatif de mortalité prématurée

France entière (moyenne 2010-2012)



Sources : Inserm CépiDc, RP (Insee)

Lecture : un indice de 113 signifie que la mortalité prématurée est supérieure de 13 % à la moyenne nationale.

Un indice de 89 signifie que cette mortalité est inférieure de 11 % à la moyenne nationale.

Au moins trois décès sur dix avant 65 ans "évitables"

► Parmi les décès survenant avant 65 ans, une part importante pourrait être évitée par une modification des comportements à risque tels que la consommation d'alcool ou de tabac (encadré 1). Ainsi, en 2012, 25 000 décès masculins et 8 000 décès féminins survenus avant 65 ans auraient pu être évités. Ces décès "évitables" représentent environ 30 % des décès prématurés (34 % des décès prématurés masculins et 23 % des décès prématurés féminins) [2].

Encadré 1. Mortalité "évitable"

Les indicateurs de mortalité prématurée et de mortalité "évitable" ont été utilisés en France à partir du milieu des années 1990 dans les rapports "La santé en France" élaborés par le Haut comité de la santé publique. Le concept de mortalité "évitable" et ses composantes ont connu des évolutions au fil des rapports ; l'indicateur de "mortalité prématurée liée au système de soins" n'est plus utilisé dans l'attente d'un consensus sur sa définition [5].

Seul l'indicateur de "mortalité évitable liée aux pratiques de prévention primaire" est actuellement retenu, et utilisé dans ce document sous le terme de "mortalité évitable". Cet indicateur regroupe des causes de décès qui pourraient être évitées par une modification de certains comportements et habitudes de vie... Les causes de décès actuellement retenues pour cet indicateur comprennent les causes imputables à la consommation de tabac et d'alcool (cancers du poumon, des voies aérodigestives supérieures et de l'œsophage, maladies alcooliques du foie, psychoses alcooliques et alcoolisme), les accidents de la circulation, les chutes accidentelles, les suicides et le sida [5].

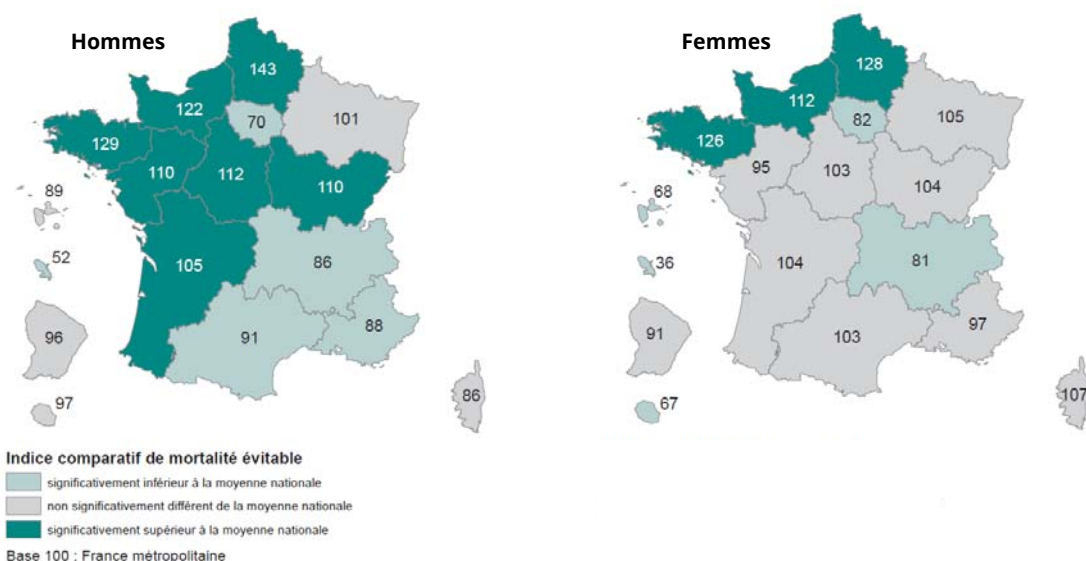
► Comme la mortalité prématurée, la mortalité "évitable" est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, avec un écart entre les deux sexes encore plus marqué. La mortalité "évitable" chez les hommes est ainsi 3,3 fois plus élevée que celle des femmes, à structure par âge comparable (fig5) [2].

► Ces niveaux élevés de mortalité "évitable" mettent en évidence les insuffisances des politiques de prévention en France : même si les taux de décès "évitables" diminuent plus nettement chez les hommes (- 25 % entre 2000-2002 et 2010-2012 en France métropolitaine) que chez les femmes (- 12 %), la situation de la France en Europe reste défavorable notamment pour les hommes. En 2012, parmi les 28 pays de l'UE, la France présente avec la Belgique les taux masculins de mortalité "évitable" les plus élevés après les pays de l'Europe centrale et les pays baltes. Le taux français est ainsi supérieur d'environ 40 % à celui de l'Espagne, l'écart s'élève même à environ + 65 % avec le Royaume-Uni et + 75 % avec l'Italie [4].

► Les disparités géographiques en matière de mortalité "évitabile" sont importantes au sein du territoire national. Comme pour la mortalité prématurée, c'est la région Nord-Pas-de-Calais/Picardie qui connaît la situation la plus défavorable chez les hommes et chez les femmes. Les écarts entre régions sont plus marqués que pour la mortalité prématurée (fig2) [2].

Fig2 Indice comparatif de mortalité "évitabile"

France entière (moyenne 2010-2012)



Sources : Inserm CépiDc, RP (Insee)

Lecture : un indice de 143 signifie que la mortalité prématurée "évitabile" est supérieure de 43 % à la moyenne nationale. Un indice de 70 signifie que cette mortalité est inférieure de 30 % à la moyenne nationale.

Situation en Pays de la Loire

Environ 6 000 décès prématurés par an, dont plus des deux tiers concernent des hommes

► 5 900 décès prématurés ont été dénombrés dans les Pays de la Loire en moyenne chaque année entre 2010 et 2012, soit 19 % du nombre total de décès annuels. Parmi ces 5 900 décès, on dénombre 4 100 décès masculins et 1 800 décès féminins (fig3).

Comme au plan national, la part des décès prématurés est nettement plus élevée chez les hommes (26 % du nombre total de décès masculins) que chez les femmes (12 %). A structure par âge comparable, la mortalité prématurée chez les hommes ligériens est 2,3 fois plus élevée que chez les femmes (fig4).

Les cancers au premier rang

► Les cancers constituent la principale cause régionale de mortalité prématurée (fig3). Ils sont à l'origine de 41 % des décès survenus avant 65 ans (38 % des décès masculins et 49 % des décès féminins). Chez les hommes, le cancer du poumon est la localisation la plus fréquemment en cause (12 % de l'ensemble des décès prématurés). Chez les femmes, c'est le cancer du sein qui arrive en première position, ce cancer étant à l'origine de 13 % des décès prématurés. Le cancer du poumon arrive en seconde position (8 % des décès prématurés).

► Les morts violentes, par suicide ou par accident, représentent 20 % du nombre total de décès avant 65 ans chez les hommes et 13 % chez les femmes.

► Les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 11 % des décès prématurés (12 % des décès masculins et 9 % des décès féminins).

► Les pathologies directement liées à la consommation d'alcool représentent près de 7 % des décès avant 65 ans (7 % des décès masculins et 5 % des décès féminins).

Au moins 2 000 décès prématurés "évitables" par an

► Environ 2 000 décès prématurés, soit un sur trois, peuvent être considérés chaque année comme "évitables" car leurs causes sont accessibles à la prévention. Près de 80 % de ces décès "évitables" concernent des hommes (fig3) [1].

Fig3 Répartition des décès prématurés selon la cause et le sexe

Pays de la Loire (moyenne 2010-2012)

Codes Cim 10	Cause initiale de décès	Nombre de décès			ICM ⁵
		Hommes	Femmes	Ensemble	
C00-C97	Cancers	1 575	886	2 461	100
C33-C34	dont : - cancer du poumon	502	148	650	95
C00-C15, C32	- cancers des voies aérodigestives supérieures ¹ et de l'œsophage	211	28	239	102
C50	- cancer du sein	0	229	229	103
C18-C21	- cancer du côlon-rectum	119	70	189	103
C22	- cancer du foie et des voies biliaires intrahépatiques	122	24	146	120*
S00-T98	Traumatismes et empoisonnements	806	231	1 037	116*
X60-X84	dont : - suicide	400	115	515	127*
	- accident de la circulation ²	156	34	190	118*
	- accident de la vie courante ³	196	60	256	103
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	498	159	657	86*
I20-I25	dont : - cardiopathies ischémiques	201	38	239	89
I60-I69	- maladies vasculaires cérébrales	95	49	144	97
F10, K70, K746	Pathologies directement liées à la consommation d'alcool ⁴	304	85	389	110
	Autres causes	950	452	1 402	-
	Total	4 133	1 813	5 946	97*
	Dont décès "évitables"	1 613	429	2 042	107*

Sources : Inserm CépiDc, Insee

1. Lèvres, bouche, pharynx, larynx

2. Sélection de codes parmi les accidents de transport (Cim 10 : V01-V99)

3. Codes Cim 10 : V90-V94, V96, V98, V99, W00-W23, W25-W29, W32-W41, W44-W45, W49-W74, W85-W87, X00-X29, X40-X49, X58-X59, Y86.

4. Décès par maladie alcoolique du foie, psychose alcoolique et alcoolisme. Ces décès ne comprennent qu'une partie de la mortalité réellement imputable à la consommation d'alcool.

5. Indice comparatif de mortalité (base 100 : France métropolitaine). Lecture : un indice de 120 signifie que la mortalité prématurée est supérieure de 20 % à la moyenne nationale, un indice de 86 signifie que cette mortalité est inférieure de 14 % à la moyenne nationale.

* Différence avec la France métropolitaine significative au seuil de 5 %.

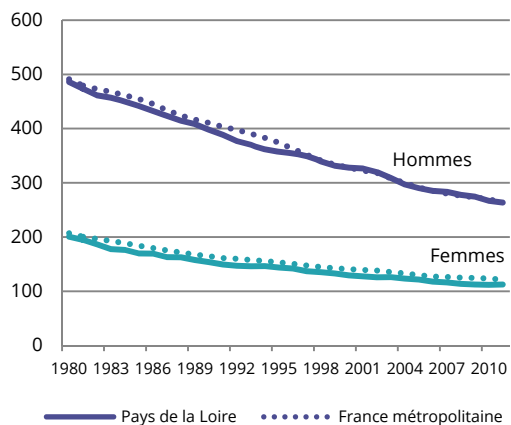
Mortalité prématurée et mortalité "évitable" sont en recul

► Dans les Pays de la Loire, la mortalité prématurée a diminué d'environ 45 % chez les hommes et les femmes depuis le début des années 1980 (fig4). Ce recul s'inscrit, comme au niveau national, dans un contexte global de baisse de la mortalité. Il résulte d'une baisse marquée de la mortalité prématurée par maladie cardiovasculaire (- 65 %) et par mort violente (- 50 %), en particulier par accident de la circulation. Une baisse globale de la mortalité prématurée par cancer est également observée mais celle-ci est moins marquée (- 26 %) car une évolution différente est observée selon les localisations. Notamment, la mortalité avant 65 ans par cancers des VADS a fortement chuté, alors que la mortalité prématurée par cancer du poumon dans la région est en hausse par rapport au début des années 1980. Chez les femmes de la région, la mortalité prématurée par cancer du poumon a été multipliée par plus de trois entre 1980-1982 et 2010-2012 (fig6).

► Entre 2000-2002 et 2010-2012, la mortalité "évitable" a connu également une évolution à la baisse dans la région : - 25 % chez les hommes et - 17 % chez les femmes (fig5).

Fig4 Évolution du taux standardisé de mortalité prématurée

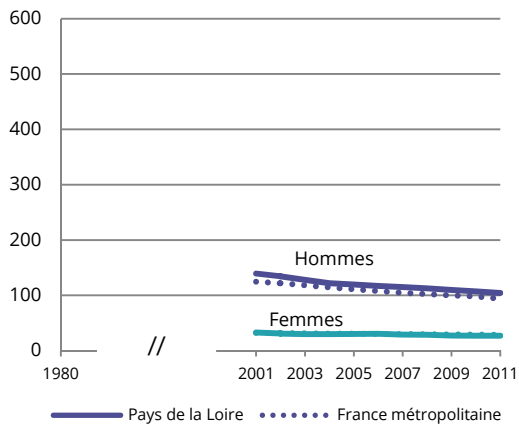
Pays de la Loire, France métropolitaine (1980-2012)



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Données lissées sur 3 ans - Unité pour 100 000
Standardisation : RP 2006

Fig5 Évolution du taux standardisé de mortalité "évitable"

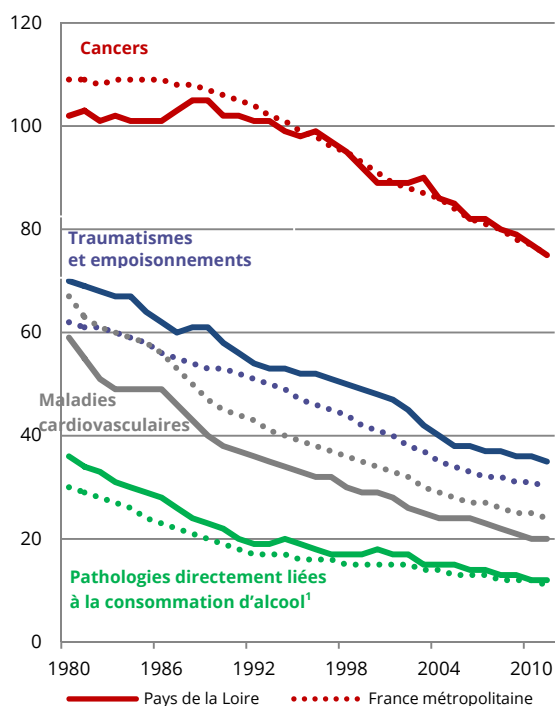
Pays de la Loire, France métropolitaine (2000-2012)



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Données lissées sur 3 ans - Unité pour 100 000
Standardisation : RP 2006
// non disponible

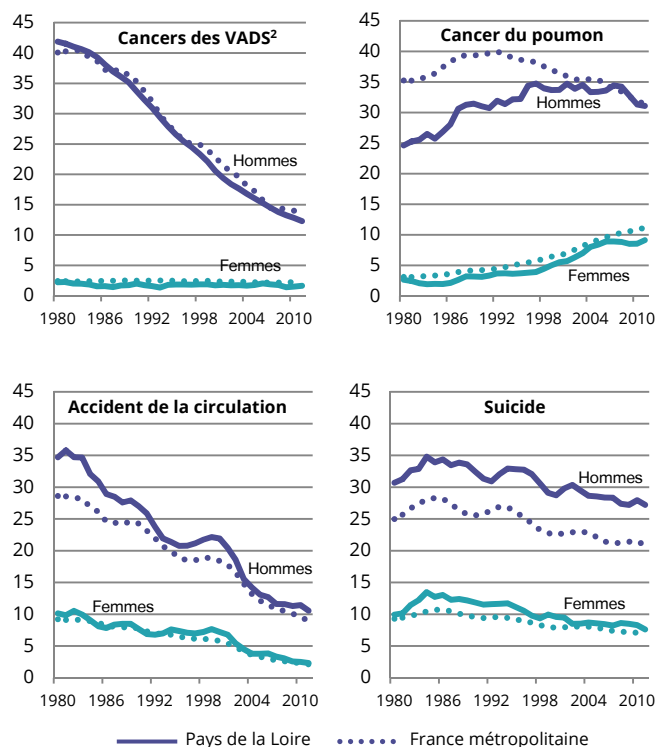
Fig6 Évolution des taux standardisés de mortalité prématurée des principales causes de décès

Pays de la Loire (1980-2012)



Sources : Inserm CépiDc, Insee
Données lissées sur 3 ans - Unité pour 100 000
Standardisation : RP 2006

1. Décès par maladie alcoolique du foie, psychose alcoolique et alcoolisme.
2. Dont cancer de l'œsophage.



Dans la région, une sous-mortalité prématurée par maladie cardiovasculaire, et par cancer du poumon chez les femmes...

► Chez les hommes de la région, la mortalité prématurée est proche de la moyenne nationale depuis la fin des années 1990. Par contre chez les femmes, cette mortalité est inférieure à la moyenne nationale : - 8 % sur la période 2010-2012. Cette sous-mortalité féminine est liée notamment à une moindre fréquence des décès prématurés par maladie cardiovasculaire (-18 % sur la période 2010-2012) et par cancer du poumon (- 19 %). Chez les hommes de la région de moins de 65 ans, une sous-mortalité par maladie cardiovasculaire est également observée (- 13 % par rapport à la moyenne nationale).

... mais une plus grande fréquence des décès prématurés par suicide et accident de la circulation, et par alcoolisme chez les hommes

► Par contre, le constat est moins favorable si l'on considère la mortalité prématurée "évitable". Ainsi, chez les hommes de la région, la mortalité "évitable" est supérieure de 10 % à la moyenne nationale sur la période 2010-2012. Cette surmortalité masculine est liée à une plus grande fréquence des décès prématurés par suicide (+ 30 %), par accident de la circulation (+ 20 %) et par pathologies directement liées à une consommation excessive d'alcool (+ 12 %²) (fig6).

Chez les femmes ligériennes, la mortalité "évitable" est relativement proche de la moyenne nationale. Cependant, la sous-mortalité observée pour le cancer du poumon masque une plus grande fréquence des décès prématurés par suicide et par accident de la circulation. Depuis le début des années 1980, la mortalité prématurée par suicide chez les Ligériennes reste supérieure à la moyenne nationale. Sur la période 2010-2012, cette surmortalité n'est toutefois pas significative (+ 13 %). Concernant les accidents de la circulation, même si les écarts observés (d'environ + 5 % à + 25 %) avec la moyenne nationale ne sont pas significatifs, la mortalité féminine reste supérieure à la moyenne nationale depuis le milieu des années 1990.

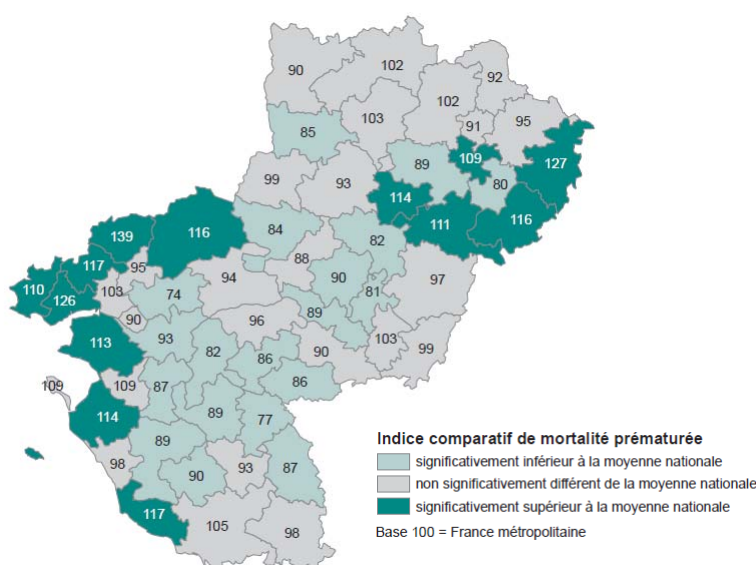
Des disparités infrarégionales

► A l'intérieur de la région Pays de la Loire, les disparités géographiques en matière de mortalité prématurée sont marquées. Si l'on considère les 57 territoires de santé de proximité, les écarts avec la moyenne nationale vont de - 26 % à + 39 % pour la période 2007-2011 (fig7) [6].

► Par ailleurs, les travaux d'observation menés à l'échelle infracommunale dans quelques grandes villes de la région témoignent également des disparités importantes entre quartiers, avec notamment une mortalité prématurée nettement plus élevée dans les quartiers socialement moins favorisés [7] [8] [9] [10].

Fig7. Indice comparatif de mortalité prématurée par territoire de santé de proximité (2007-2011)

Pays de la Loire (Base 100 : France métropolitaine)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

² Calculé sur la période 2008-2012.

Définitions

Les définitions peuvent être consultées en ligne sur www.santepaysdelaloire.com/chiffres-et-donnees-de-sante.

- ▶ Indice comparatif
- ▶ Taux standardisé

Pour en savoir plus

- ▶ Drees : www.drees.social-sante.gouv.fr
- ▶ Eurostat : <http://ec.europa.eu/eurostat>
- ▶ Fnors. (2016). SCORE-Santé : www.scoresante.org
- ▶ Inserm CépiDc : www.cepidc.inserm.fr/site4/
- ▶ PISSTER - Panier d'indicateurs sociosanitaires territoriaux. Territoires de santé de proximité - Pays de la Loire : <http://instant-atlas.santepaysdelaloire.com>

Les liens et sites internet mentionnés ont été consultés le 2 février 2016.

Repères bibliographiques et sources

- [1] Inserm CépiDc. Interrogation des données sur les causes de décès. [En ligne]. <http://www.cepidc.inserm.fr/inserm/html/index2.htm>.
- [2] Fnors. SCORE-santé. [En ligne]. <http://www.scoresante.org>.
- [3] Inserm CépiDc. Bases nationales des causes médicales de décès, exploitation ORS Pays de la Loire.
- [4] Eurostat. (2015). Causes de décès - taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants. [En ligne]. <http://ec.europa.eu/eurostat>.
- [5] HCSP. (2013). Indicateurs de mortalité "prématurée" et "évitables". 31 p.
- [6] PISSTER - Panier d'indicateurs sociosanitaires territoriaux. Territoires de santé de proximité - Pays de la Loire. [En ligne]. <http://instant-atlas.santepaysdelaloire.com>.
- [7] ORS Pays de la Loire. (2014). Observation de la santé des Nantais. 160 p.
- [8] ORS Pays de la Loire. (2014). Observation de la santé des Lavallois. 61 p.
- [9] ORS Pays de la Loire. (2014). Profil santé ville 2014. Rezé. 20 p.
- [10] ORS Pays de la Loire. (2014). Profil santé ville 2014. Orvault. 20 p.

Les liens et sites internet mentionnés ont été consultés le 2 février 2016.

Auteurs

Sandrine David, Françoise Lelièvre et Dr Anne Tallec, ORS Pays de la Loire.

Financement

La santé observée est cofinancée par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional des Pays de la Loire.

Citation suggérée

ORS Pays de la Loire. (2016). Mortalité prématurée. In *La santé observée dans les Pays de la Loire*. 8 p.

L'ORS autorise l'utilisation et la reproduction des informations présentées dans ce document, sous réserve de la mention des sources.

Cette publication est téléchargeable sur www.santepaysdelaloire.com.

ORS Pays de la Loire • Tél. 02 51 86 05 60 • accueil@orspaysdelaloire.com

