MORTALITÉ PRÉMATURÉE

Contexte national

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. Sur la période 2003-2005, la moitié des 538 100 personnes décédées chaque année en France avait 80 ans et plus. En raison de la surmortalité masculine, cette proportion est beaucoup plus élevée chez les femmes (64%) que chez les hommes (37%). Conséquence de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux très grands âges, ce qui limite leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention.
C'est pourquoi les responsables de la santé publique se sont de plus en plus préoccupés, de la mortalité prématurée définie généralement comme la mortalité survenant avant 65 ans. En France, en 2007, où l'espérance de vie à la naissance atteint 77 ans pour les hommes et 84 ans pour les femmes, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent en effet être considérés comme prématurés.

Entre 2005 et 2007, les décès prématurés ont concerné un peu moins de 106 600 personnes en France métropolitaine, soit environ 20% de l'ensemble des décès. Cette proportion est très différente selon le sexe : les décès prématurés sont proportionnellement beaucoup plus fréquents chez les hommes (27%) que chez les femmes (13%).
En 2006, trois grands types de causes sont à l'origine de 70,4% des décès prématurés : les cancers, les morts violentes et les maladies cardio-vasculaires. La part de chacune de ces causes est variable selon le sexe. La mortalité prématurée par tumeur est beaucoup plus importante chez les femmes alors que les deux autres causes ont un poids plus élevé chez les hommes. La mortalité prématurée est en constante diminution.
Au niveau européen (UE des 27), la France à une position moyenne avec un taux standardisé de mortalité prématurée de 210 pour 100 000 habitants pour la période 2003-2005 (12ème taux le plus bas).

Une partie de cette mortalité s'avère «évitable» : en effet, la moitié des décès survenant avant 65 ans sont dus à des causes dont la maîtrise ne nécessite généralement ni connaissance médicale supplémentaire, ni équipement nouveau. Le poids de la mortalité évitable dans la mortalité prématurée est comparable pour les hommes et les femmes.
On peut associer à chaque cause de décès évitable une modalité d'action qui serait la plus efficace pour la prévenir. Deux catégories d'actions ont ainsi été déterminées. La première porte sur la modification de certains comportements individuels, en particulier l'alcoolisme, le tabagisme, la conduite routière..., et la seconde concerne l'amélioration de la prise en charge des personnes par le système de soins, en particulier la prévention de certaines pathologies par le biais du dépistage.
Selon le sexe, la lutte contre la mortalité évitable passe davantage par l'une de ces modalités d'action que par l'autre : chez les hommes, les trois quarts des décès évitables le sont par modification des comportements individuels.
Chez les femmes, la moitié des décès évitables le sont par une amélioration de la prise en charge des personnes par le système de soins.

Situation en Bourgogne : Faits marquants

- Sur la période 2005-2007, chaque année 3 123 Bourguignons (7 fois sur 10, des hommes) sont décédés avant d'avoir atteint l'âge de 65 ans.
- La mortalité prématurée des hommes de la région est significativement supérieure à la moyenne en France métropolitaine (+8%) sur la période 2005-2007.
  À l'intérieur de la région, la surmortalité est marquée dans la Nièvre et dans l'Yonne pour les hommes et les femmes. En Saône-et-Loire, la surmortalité ne touche que les hommes.
- Les tumeurs sont les principales causes de décès avant 65 ans (41%), suivies par les traumatismes et empoisonnements (16%), puis les maladies de l'appareil circulatoire (14%).
- La moitié des décès survenant avant 65 ans sont considérés comme évitables, principalement par une réduction des comportements à risque et des addictions (35%), mais aussi (15%) en dépistant et en intervenant plus efficacement sur d'autres causes de décès prématurés.
- Au cours des 15 dernières années, les taux standardisés de mortalité prématurée ont diminué chez les hommes, un peu plus fortement que chez les femmes (respectivement -23% et -13% entre 1991 et 2006). La diminution est continue sur l'ensemble de la période pour les hommes, tandis que pour les femmes, malgré une diminution constante sur toute la période, on observe une baisse beaucoup plus importante à partir de 1998.

... **Voir aussi les fiches :** Maladies de l'appareil circulatoire, Alcool, Tabac, Accidents, Suicide

Définitions

Décès prématurés : décès survenant avant 65 ans

ICM ou indice comparatif de mortalité : rapport du nombre de décès observés au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité par âge et sexe étaient identiques aux taux nationaux.

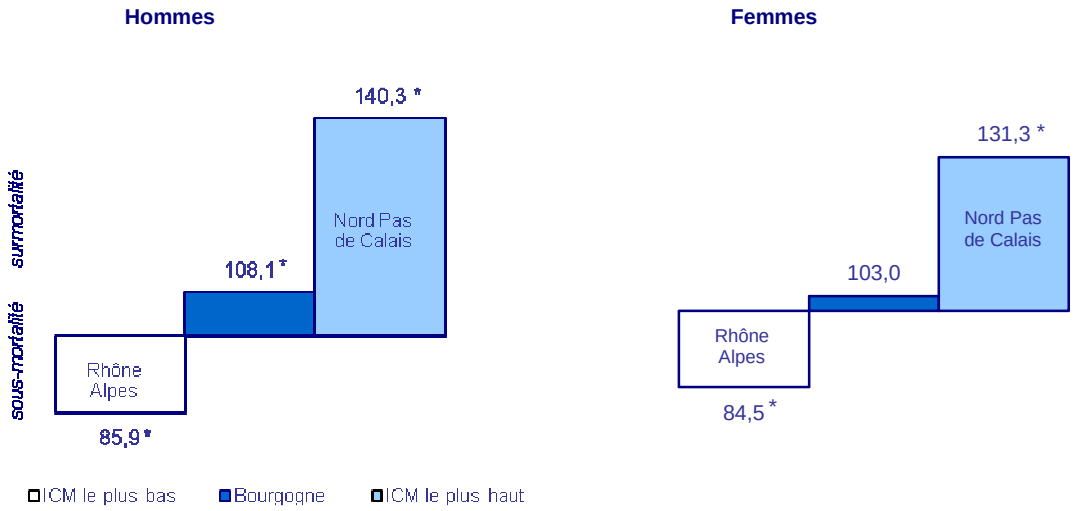
TSM ou taux standardisé de mortalité : nombre de décès pour 100 000 que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure d'âge que la population de référence (ici ensemble de la population en métropole au recensement de 1990).

Publication de l'ORS Bourgogne

Inégalités cantonales de santé en France, 2004 (2010 à paraître).

Juillet 2010

Indices comparatifs de mortalité prématurée en 2005-2007
(ICM France métropolitaine = 100)



** significativement différent de la moyenne nationale*

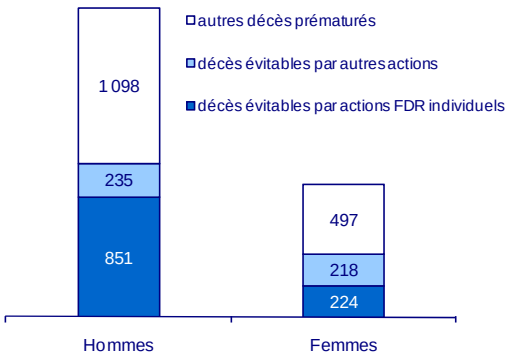
Sources : Inserm, Insee *Exploitation Fnors*

Causes de décès prématurés selon le sexe en Bourgogne en 2005-2007 (moyenne annuelle)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Ens.Tumeurs	**832**	**38,1**	**450**	**48,0**	**1 282**	**41,1**
dont poumons	275	12,6	72	7,7	347	11,1
dont VADS	110	5,0	15	1,6	125	4,0
dont intestin	53	2,4	38	4,0	91	2,9
dont sein	-	-	109	11,6	109	3,5
dont utérus	-	-	29	3,1	29	0,9
Ens.Traumatismes et empoisonnements	**392**	**17,9**	**113**	**12,0**	**505**	**16,2**
dont accidents circulation	100	4,6	24	2,6	124	4,0
dont suicides	178	8,1	57	6,1	235	7,5
Ens. Mal.App. Circulatoire	**330**	**15,1**	**101**	**10,8**	**431**	**13,8**
dont cardiopathies ischémiques	128	5,9	22	2,3	150	4,8
dont maladies vasculaires cérébrales	58	2,7	25	2,7	83	2,7
Alcoolisme (sans les cancers des VADS)	**162**	**7,4**	**48**	**5,1**	**210**	**6,7**
Sida	**8**	**0,4**	**2**	**0,2**	**10**	**0,3**
Autres causes	**461**	**21,1**	**224**	**23,9**	**685**	**21,9**
Total	**2 185**	**100**	**938**	**100**	**3 123**	**100**

Source : Inserm CépiDc *Exploitation ORS*

Décès prématurés évitables en Bourgogne selon le type d'actions pour les éviter en 2005-2007



Précisions

On peut associer à chaque cause de décès évitable une modalité d'action qui serait la plus efficace pour la prévenir. Deux catégories d'actions ont ainsi été déterminées.
La première porte sur la modification de certains comportements individuels, en particulier l'alcoolisme, le tabagisme, la conduite routière..., et la seconde concerne l'amélioration de la prise en charge des personnes par le système de soins, en particulier la prévention de certaines pathologies par le biais du dépistage.

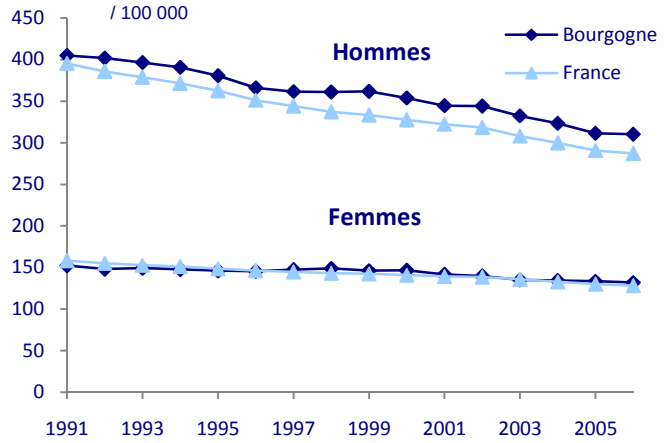
Source : Inserm CépiDc *Exploitation ORS*

Mortalité prématurée dans les départements de Bourgogne – ICM 2005-2007

	Hommes	Femmes
Côte-d'Or	94,3*	95,6
Nièvre	128,4*	118,0*
Saône-et-Loire	105,5*	96,3
Yonne	118,7*	115,0*
Bourgogne	**108,1***	**103,1**

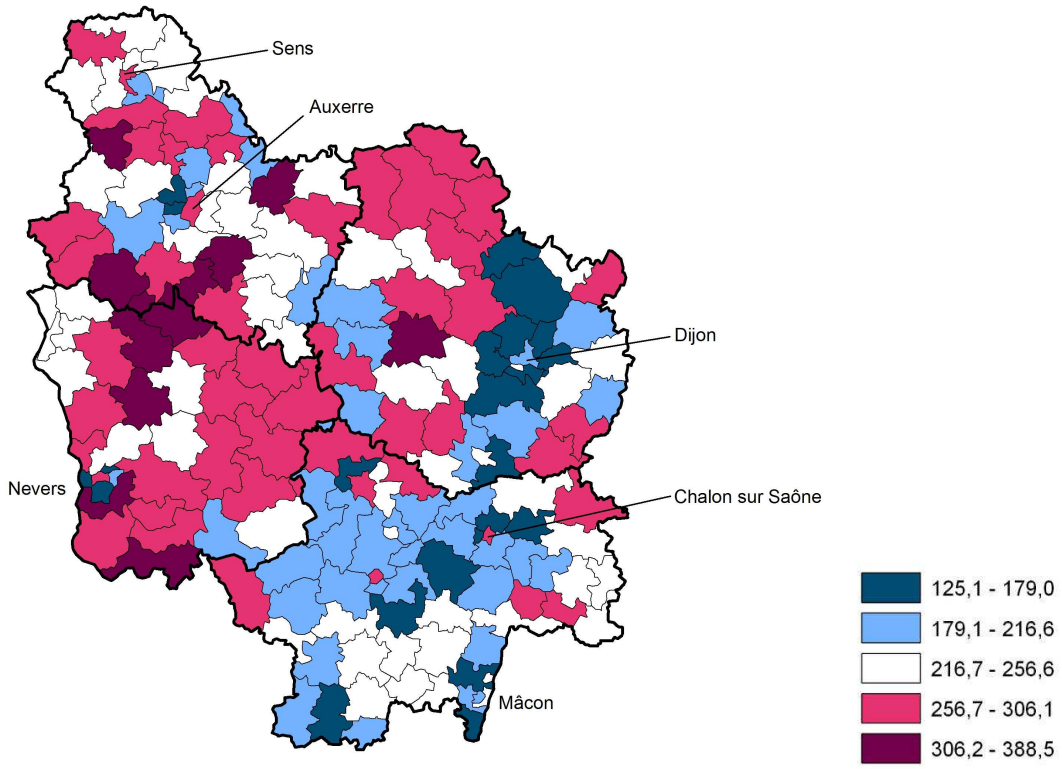
** significativement différent de la moyenne nationale*
Source : Inserm CépiDc Exploitation ORS

Taux standardisés de mortalité prématurée et en Bourgogne et en France selon le sexe, entre 1991 et 2006
(moyenne annuelle sur 3 ans)



Sources : Inserm, Insee Exploitation Fnors

Taux standardisés de mortalité prématurée dans les cantons de Bourgogne 2000-2007



Sources : Inserm CépiDc, Insee Exploitation ORS Bourgogne