

## 8.2 La 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. En 1999, 61% des personnes décédées en France avaient plus de 75 ans. De ce fait, 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 s'intéressent de plus en plus à la mortalité prématurée définie comme la mortalité survenant avant 65 ans.

En 1999, les décès prématurés ont concerné un peu plus de 109 000 personnes en France métropolitaine, soit 20,4 % de l'ensemble des décès. Toutefois, cette proportion est très différente selon le sexe. Elle atteint près de 28 % chez les hommes contre 13 % chez les femmes. Les décès prématurés sont donc proportionnellement beaucoup plus fréquents chez les hommes.

La mortalité prématurée est plus importante en France que dans les pays européens voisins. Ainsi le paradoxe français est-il de présenter, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans parmi les pays de l'Union européenne et une mortalité prématurée défavorable.

Une partie de cette mortalité s'avère "évitable". Plus de 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 été déterminées : la modification de certains comportements individuels, en particulier l'alcoolisme, le tabagisme, la conduite routière..., et l'amélioration de la prise en charge des personnes par le système de soins, en particulier la prévention de certaines pathologies par le dépistage.

### Situation à *Marseille* : **faits marquants**

· *Sur la période 1997-1999 à Marseille, près d'un décès sur cinq est survenu avant 65 ans. Une forte différence existe cependant selon le sexe : plus d'un décès sur quatre chez les hommes et environ un sur huit chez les femmes.*

· *A structure d'âge comparable, la mortalité prématurée à Marseille est proche de la moyenne nationale, contrairement au département et à la région qui présentent une forte sous-mortalité. Il existe ainsi une surmortalité prématurée à Marseille par rapport au département et à la région.*

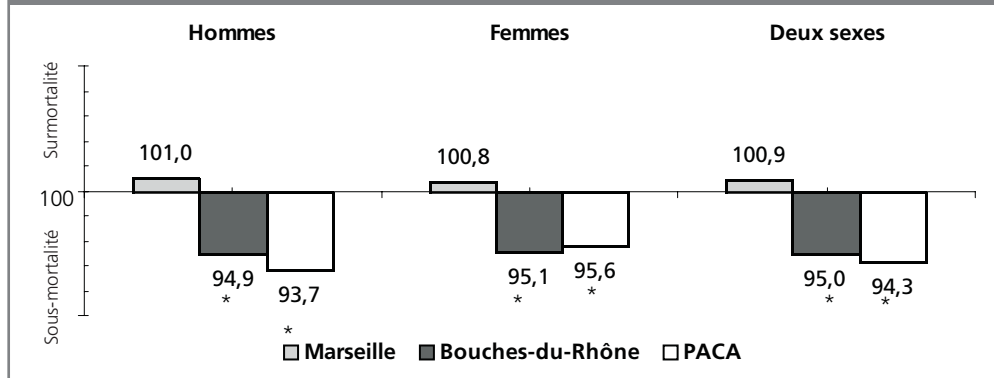
· *Les causes des décès prématurés diffèrent de celles des décès survenant après 65 ans. La proportion de décès par tumeurs, accidents et alcoolisme est en effet plus importante avant 65 ans, contrairement aux décès par maladies de l'appareil circulatoire, responsables d'une plus grande part des décès après 65 ans.*

*Les causes diffèrent également en fonction du sexe : avant 65 ans, le poids des tumeurs est plus important chez les femmes, contrairement aux accidents, aux maladies de l'appareil circulatoire, à l'alcoolisme et au sida, dont la proportion est plus importante chez les hommes.*

· *Environ un décès prématuré sur deux pourrait être évité : 46,5 % des décès prématurés chez les hommes et 42,6 % chez les femmes.*

· *La lutte contre la mortalité prématurée évitable repose sur des actions différentes selon le sexe : prévention des comportements à risque chez les hommes et amélioration des soins et du dépistage chez les femmes. Remarque : ces résultats s'expliquent en partie par la différence de répartition des cancers évitables selon le sexe. Le poids des cancers évitables par action sur les facteurs de risque individuels est en effet beaucoup plus important chez les hommes que chez les femmes, plus touchées par des cancers évitables par les actions de dépistage. Cependant, il existe une sous-mortalité par décès prématurés évitables à Marseille plus importante chez les femmes que chez les hommes, quel que soit le type d'actions.*

**1. INDICES COMPARATIFS DE MORTALITÉ AVANT 65 ANS EN 1997-1999  
(BASE 100 = FRANCE MÉTROPOLITAINE)**



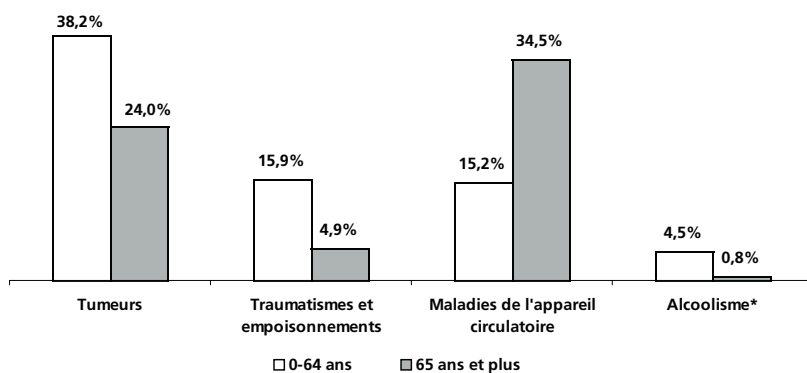
\* Différence significative au seuil de 5 % par rapport à la France métropolitaine

Sources : INSERM CépiDC, INSEE

**L'INDICE COMPARATIF DE MORTALITÉ (ICM),**

appelé aussi standardized mortality ratio (SMR), est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans une zone au nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test du chi2 au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

**2. RÉPARTITION DES CAUSES DE DÉCÈS SELON L'ÂGE À MARSEILLE EN 1997-1999**



(% par rapport à l'ensemble des décès de la classe d'âge)

\* Psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose

Source : INSERM CépiDC

**3. CAUSES À L'ORIGINE DES DÉCÈS AVANT 65 ANS SELON LE SEXE À MARSEILLE EN 1997-1999**

	Hommes		Femmes	
	Nb *	%	Nb *	%
<b>Tumeurs</b>	<b>369</b>	<b>36,5%</b>	<b>197</b>	<b>42,1%</b>
Trachée, bronches et poumons	113	11,1%	17	3,6%
VADS**	50	4,9%	9	1,9%
Intestin	24	2,3%	16	3,4%
Sein	0	0,0%	50	10,7%
Utérus	/	/	11	2,4%
<b>Traumatismes et empoisonnements</b>	<b>173</b>	<b>17,1%</b>	<b>62</b>	<b>13,3%</b>
Accidents de la circulation	41	4,1%	11	2,4%
Suicides	41	4,0%	21	4,6%
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>	<b>168</b>	<b>16,6%</b>	<b>57</b>	<b>12,2%</b>
Cardiopathies ischémiques	63	6,3%	14	2,9%
Maladies vasculaires cérébrales	34	3,3%	13	2,9%
<b>Alcoolisme***</b>	<b>52</b>	<b>5,1%</b>	<b>15</b>	<b>3,2%</b>
<b>Sida</b>	<b>34</b>	<b>3,3%</b>	<b>10</b>	<b>2,1%</b>
<b>Autres causes</b>	<b>216</b>	<b>21,4%</b>	<b>126</b>	<b>27,1%</b>
<b>Toutes causes</b>	<b>1 012</b>	<b>100,0%</b>	<b>467</b>	<b>100,0%</b>

\* Nombre de décès annuel moyen

\*\* Voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx)

\*\*\* Psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose

Source : INSERM CépiDC

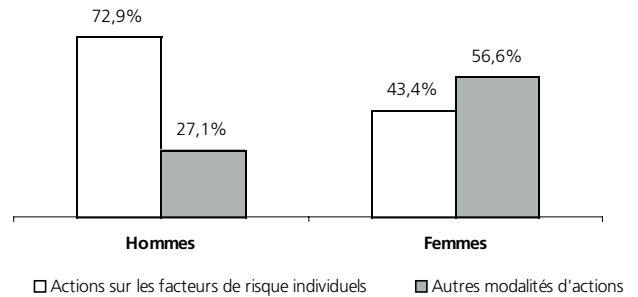
#### 4. RÉPARTITION DES DÉCÈS AVANT 65 ANS À MARSEILLE SELON LEUR CARACTÈRE "ÉVITABLE" EN 1997-1999

	Hommes		Femmes	
	Nb *	%	Nb *	%
Décès "évitables"	471	46,5%	199	42,6%
Autres décès	541	53,5%	268	57,4%
<b>Total décès prématurés</b>	<b>1 012</b>	<b>100,0%</b>	<b>467</b>	<b>100,0%</b>

\* Nombre de décès annuel moyen

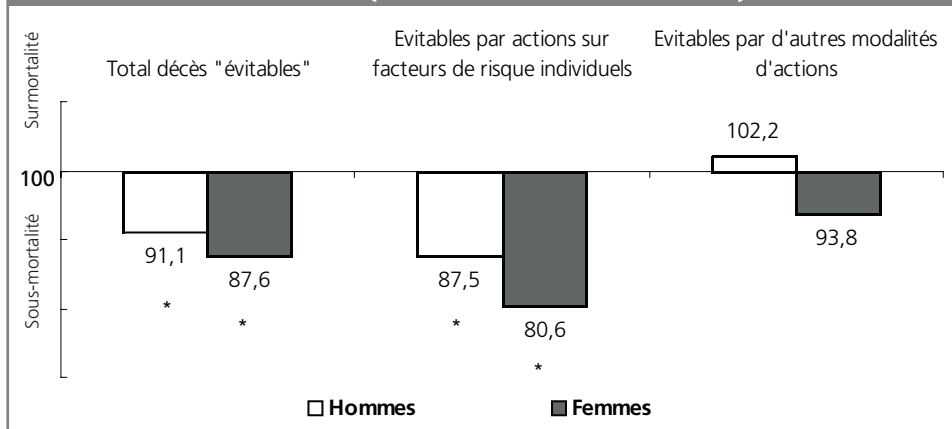
Source : INSERM CépiDC

#### 5. RÉPARTITION DES DÉCÈS "ÉVITABLES" SELON LE TYPE D' ACTIONS POUR LES PRÉVENIR À MARSEILLE EN 1997-1999



Source : INSERM CépiDC

#### 6. INDICES COMPARATIFS DE MORTALITÉ AVANT 65 ANS PAR DÉCÈS "ÉVITABLES" À MARSEILLE EN 1997-1999 (BASE 100 = FRANCE MÉTROPOLITAINE)



\* Différence significative au seuil de 5 % par rapport à la France métropolitaine

Sources : INSERM CépiDC, INSEE

#### DÉFINITION DES DÉCÈS PRÉMATURÉS "ÉVITABLES"

La liste des causes de décès évitables suivante a été établie par la FNORS en s'inspirant à la fois de travaux européens menés sous l'égide du Comité d'Actions concertés "Health Services Research" et des travaux menés au sein du Service d'information sur les causes de décès de l'INSERM. Les travaux européens classent de plus les décès "évitables" en deux groupes selon les modalités d'actions capables d'en diminuer la fréquence.

##### CAUSES DE DÉCÈS ÉVITABLES PAR ACTIONS SUR LES FACTEURS DE RISQUE INDIVIDUELS :

SIDA

Cancers des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage, du larynx, du poumon

Psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose alcoolique ou sans préc. du foie

Accidents de la circulation, chutes accidentelles, suicides

##### CAUSES DE DÉCÈS ÉVITABLES PAR D'AUTRES MODALITÉS D' ACTIONS (meilleure prise en charge par le système de soins, y compris dans le cadre d'actions de dépistage, et éventuellement renforcée par une action sur certains comportements individuels) :

Fièvres typhoïde, tuberculose, tétanos

Cancer de la peau, du sein, de l'utérus, maladie de Hodgkin, leucémies

Cardiopathies rhumatismales, maladies hypertensives, cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales

Grippe, asthme et alvéolite allergique

Ulcère digestif

Mortalité maternelle