

# LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE EN AQUITAINE



Les décès prématurés sont par convention l'ensemble des décès survenus chez des personnes âgées de moins de 65 ans. Alors que l'espérance de vie s'élève en France à 79,2 ans chez les hommes et 85,4 ans chez les femmes, les décès avant 65 ans sont considérés comme prématurés. La mortalité prématurée interroge les pratiques de prévention primaire à même de réduire les comportements de santé à risque. Elle renvoie également à l'organisation et au fonctionnement du système de soins.

Ce document fait le point sur la mortalité prématurée des Aquitains, dans sa globalité et selon ses composantes. La situation régionale est comparée à celle de la France métropolitaine. Des focus sur les territoires de santé permettent de mettre en évidence les différences de mortalité existantes dans l'espace régional. De plus, ce document fait un bilan de l'évolution de la mortalité prématurée depuis 30 ans.

---



# La mortalité prématurée en Aquitaine

## LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE, UN PHÉNOMÈNE MASCULIN (3 700 DÉCÈS ANNUELS) MAIS QUI N'ÉPARGNE PAS LES FEMMES (1 800 DÉCÈS)

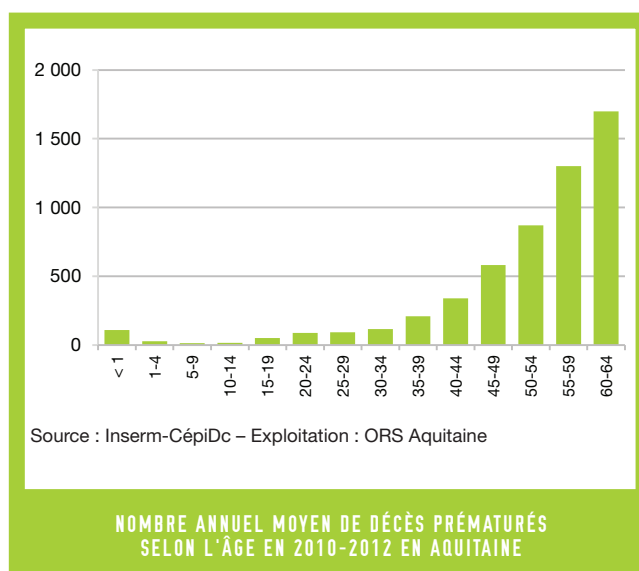
Au cours de la période 2010-2012, 5 500 Aquitains sont morts chaque année avant l'âge de 65 ans. Ces décès prématurés représentent 17,5 % de l'ensemble des décès. Le nombre de décès prématurés est deux fois plus élevé chez les hommes que les femmes. De même, le poids des décès prématurés est deux fois plus important chez les hommes (22 % de l'ensemble des décès) que les femmes (11 %).

Chaque année, 165 enfants et adolescents de moins de 15 ans ont perdu la vie, soit 3 % des décès prématurés. Les jeunes adultes de 15-29 ans, 231 décès, en représentent 4 % et les personnes de 30-44 ans, 665 décès, 12 %. Plus de 80 % des décès prématurés surviennent après 45 ans (4 450 décès).

NOMBRE ANNUEL MOYEN DE DÉCÈS PRÉMATURÉS EN 2010-2012

	Hommes	Femmes	Ensemble
Dordogne	544	253	797
Gironde	1 595	785	2 380
Landes	480	214	694
Lot-et-Garonne	376	182	558
Béarn-Soule	401	199	600
Navarre-Côte basque	316	161	477
<b>Aquitaine</b>	<b>3 712</b>	<b>1 794</b>	<b>5 506</b>

Source : Inserm-CépiDc – Exploitation : ORS Aquitaine



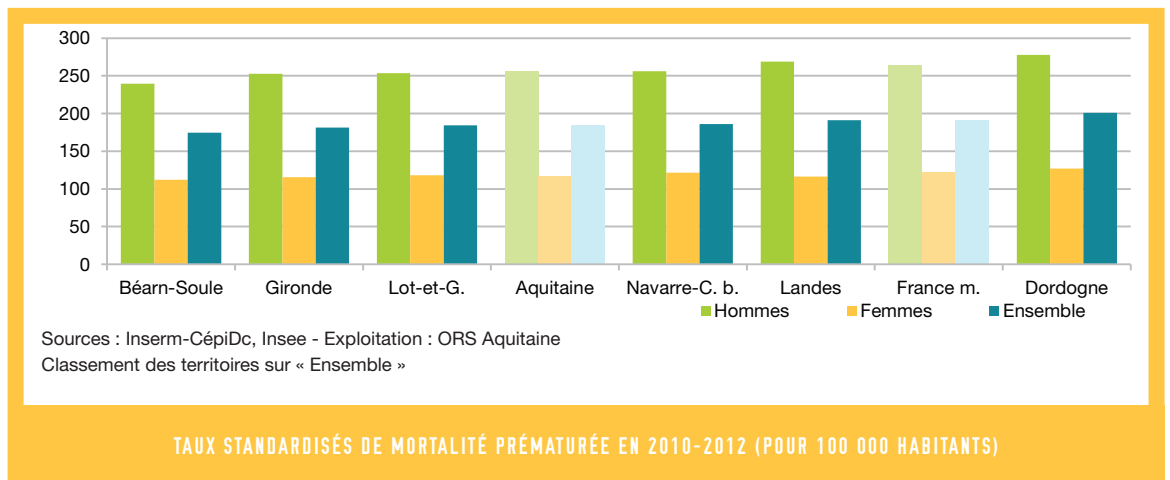
## LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE AQUITAINE PROCHE DE LA MOYENNE NATIONALE, DES INÉGALITÉS À L'ÉCHELLE DES TERRITOIRES DE PROXIMITÉ

La mortalité prématurée observée dans la région Aquitaine est d'un niveau comparable à la moyenne nationale. Le taux standardisé de mortalité prématurée s'élève à 185 pour 100 000 Aquitains versus 191 pour 100 000 en France métropolitaine. L'Aquitaine appartient cependant au groupe des régions présentant des taux inférieurs à celui de la France. Le taux le plus faible, 162 pour 100 000, est observé en Rhône-Alpes, le plus élevé, 260 pour 100 000, en Nord-Pas-de-Calais.

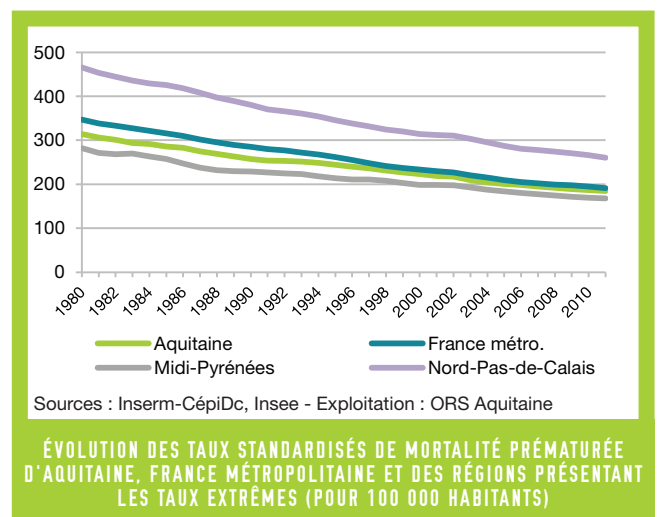
Le taux standardisé masculin, 256 pour 100 000, est également proche du taux national (265). Cette situation se retrouve chez les femmes (117 en Aquitaine et 122 en France métropolitaine).

À l'échelle des territoires de santé, la mortalité prématurée est la plus élevée en Dordogne et la plus faible en Béarn-Soule. Les écarts à la moyenne nationale sont sensibles en Béarn-Soule, peu marqués en Dordogne.

À l'échelle des territoires de proximité, une sous-mortalité prématurée est observée dans les territoires Est Béarn, CUB nord-ouest et CUB sud-ouest. À l'opposé, une sur-mortalité prématurée existe dans le Ribéracois, le Médoc et le Nord Gironde.

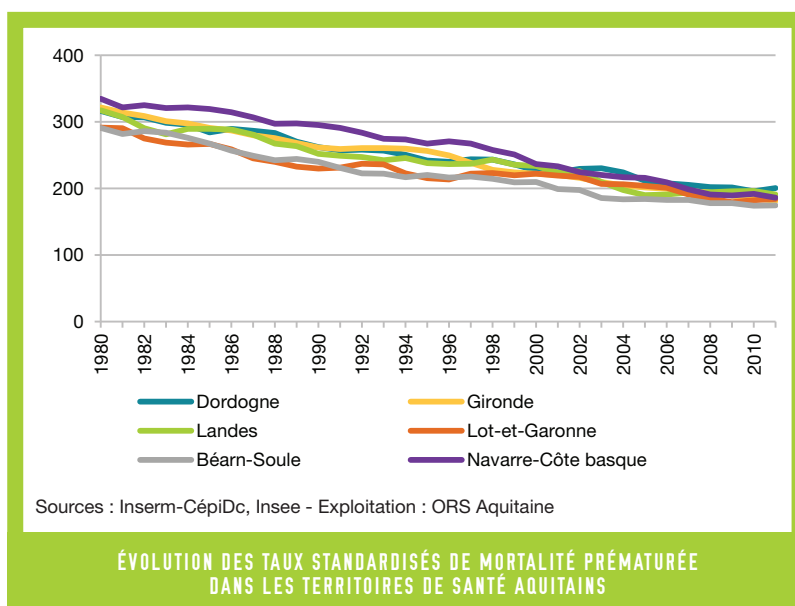
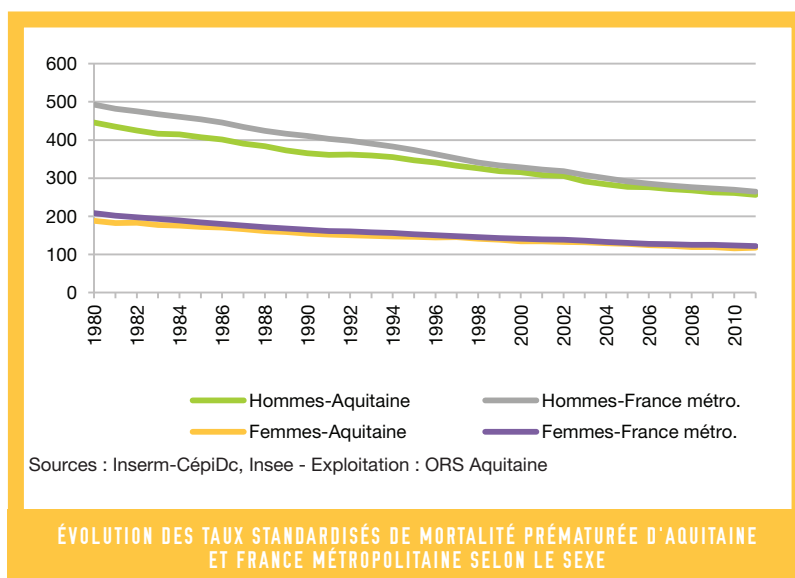


La mortalité prématurée a fortement diminué depuis trente ans. En Aquitaine, le taux est passé de 314 à 180 décès pour 100 000 habitants, soit une baisse de 41 %. En dessous de la valeur moyenne nationale en début de période, la mortalité prématurée aquitaine maintient cette position aujourd'hui. Durant ces trente ans, les écarts observés entre régions se sont réduits.



La baisse de la mortalité a concerné les hommes et les femmes, de façon un peu plus marquée chez les premiers (respectivement - 43 % et - 38 %). Le même phénomène est observé à l'échelle nationale (- 46 % et - 41 %).

La mortalité prématurée a bien sûr diminué dans les six territoires de santé aquitains. Durant les trente dernières années, les écarts entre territoires de santé se sont réduits. Le territoire de Béarn-Soule est caractérisé par la mortalité prématurée la plus faible sur la totalité de la période, celui de Navarre-Côte basque par une diminution forte qui lui permet aujourd'hui de ne plus être le territoire présentant le taux le plus élevé. C'est la Dordogne, qui occupe ce rang aujourd'hui en raison d'une plus faible baisse.



## LES CANCERS (2 400 DÉCÈS), PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS PRÉMATURÉ

Les cancers sont la principale cause de décès prématurés. Ils sont à l'origine de près de 2 400 décès soit 43 % de l'ensemble. Les traumatismes (840) et les maladies cardiovasculaires (720) ont un poids comparable, proche de 15 % chacun. Ils sont suivis des maladies de l'appareil digestif (270 décès dont la moitié environ par cirrhose alcoolique), des maladies du système nerveux, des troubles mentaux et des maladies de l'appareil respiratoire à l'origine chacun du décès prématuré d'environ 150 Aquitains.

NOMBRES ANNUELS MOYENS DE DÉCÈS PRÉMATURÉS SELON LA CAUSE DU DÉCÈS EN 2010-2012 EN AQUITAINE

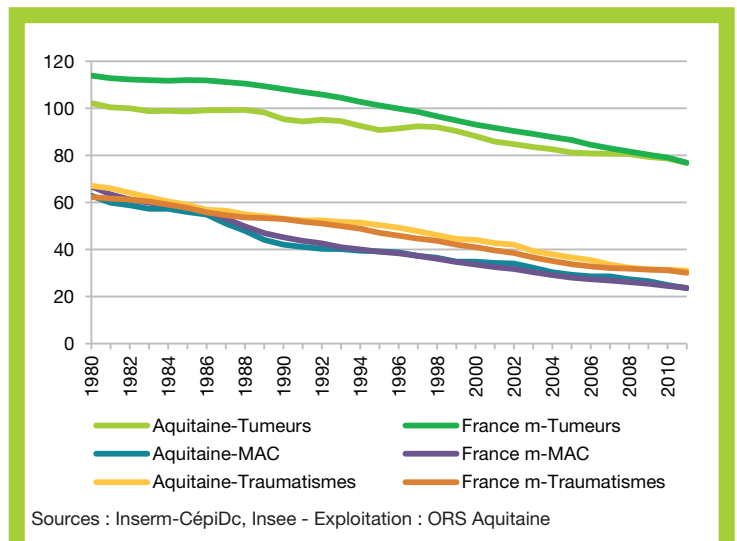
Si ces causes de décès se retrouvent chez les hommes et les femmes, les cancers ont un poids plus important chez ces dernières alors que traumatismes et maladies de l'appareil circulatoire sont plus représentés chez les hommes.

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Tumeurs	1 453	39,1	933	52,0	2 386	43,3
Causes ext. de trauma et empoisonnements	643	17,3	200	11,1	843	15,3
Mal de l'appareil circulatoire	553	14,9	171	9,5	724	13,1
Mal de l'appareil digestif	191	5,1	79	4,4	270	4,9
Mal du système nerveux et organes des sens	91	2,5	61	3,4	152	2,8
Troubles mentaux	109	2,9	38	2,1	147	2,7
Mal de l'appareil respiratoire	93	2,5	49	2,7	142	2,6
Autres causes	579	15,6	263	14,7	842	15,3
Total	3 712	100	1 794	100	5 506	100,0

Source : Inserm-CépiDc – Exploitation : ORS Aquitaine

## LA DIMINUTION DE LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE DUE AUX CANCERS EST MOINS MARQUÉE

La baisse de la mortalité prématurée n'a pas eu la même intensité selon les causes de décès. C'est la mortalité par maladies cardiovasculaires qui a le plus diminué durant ces 30 ans. Le taux standardisé est passé de 63 à 23 pour 100 000 Aquitains, soit une baisse de 63 % en Aquitaine (- 65% en France métropolitaine). La mortalité par traumatismes a également enregistré une diminution importante, de 54 % dans la région (- 52 % en France métropolitaine), le taux standardisé s'établissant en 2010-2012 à 31 pour 100 000 Aquitains. La mortalité par cancers a moins diminué. Le taux standardisé aquitain est passé de 102 à 77 pour 100 000 habitants, soit une baisse de 25 %, inférieure à celle observée en France métropolitaine (- 32 %). Cependant, la mortalité a moins diminué dans les régions présentant une « faible mortalité » au début de la période, ce qui était le cas de l'Aquitaine.



## LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE PAR CANCER EST ÉLEVÉE DANS LES TERRITOIRES DE BÉARN-SOULE ET DORDOGNE, CELLE PAR MALADIE DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE ET TRAUMATISMES DANS LES LANDES

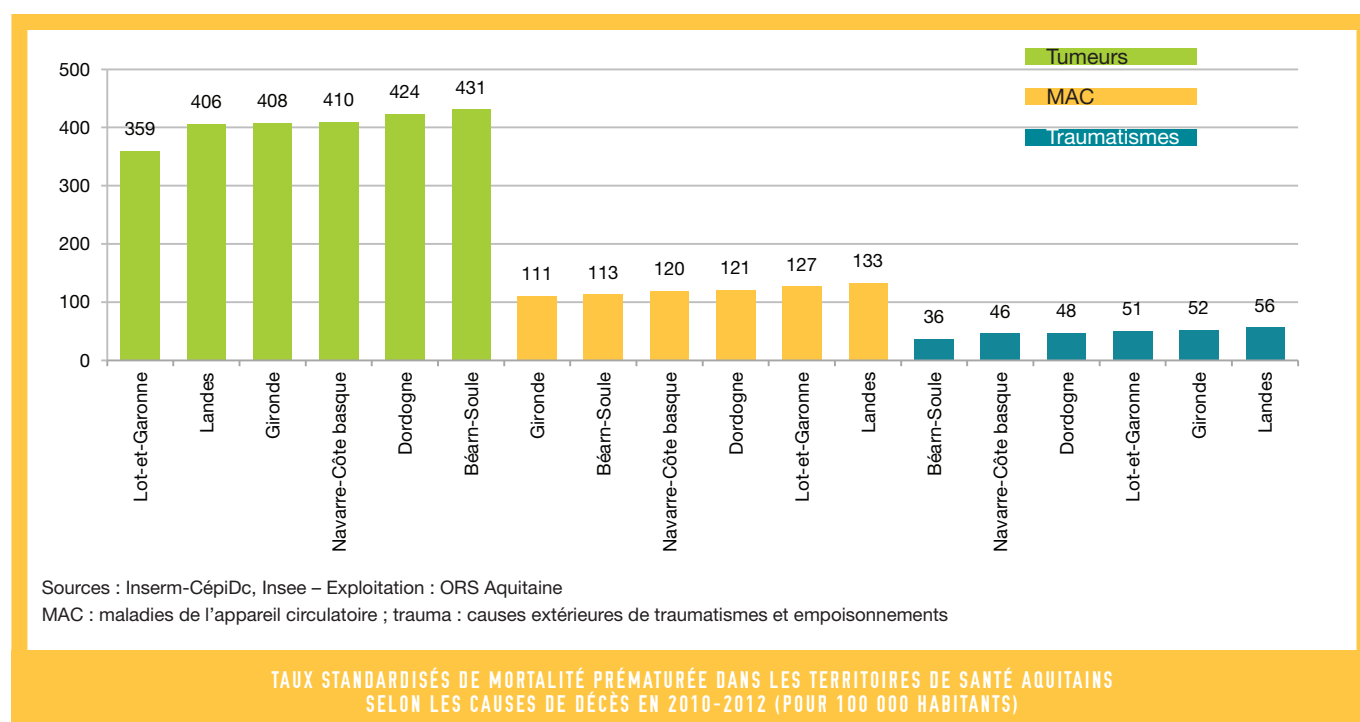
Considérée selon les causes de décès, la mortalité prématurée dans les territoires de santé présente d'autres caractéristiques. Le territoire de Béarn-Soule qui présente la mortalité prématurée la plus faible, est caractérisé par le plus fort taux de mortalité prématurée par tumeurs et des taux très faibles concernant les traumatismes et les maladies de l'appareil circulatoire. Il y a 30 ans, ce territoire présentait également la plus faible mortalité prématurée par tumeurs. Elle a diminué durant la période mais montre une reprise depuis le milieu des années 2000.

La Gironde est caractérisée par une faible mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire. Le Lot-et-Garonne présente la plus faible mortalité prématurée par tumeurs mais des taux élevés pour les deux autres causes de décès. Le territoire de Navarre-Côte basque est caractérisé par des taux moyens dans

le paysage régional mais aussi par une baisse très importante de la mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire et par traumatismes durant les 30 dernières années. Le territoire des Landes est caractérisé par une mortalité par tumeurs de niveau moyen mais des taux élevés pour celles dues aux traumatismes et aux maladies de l'appareil circulatoire.

La Dordogne présente des taux de mortalité par tumeurs élevé. Les deux autres causes présentent aujourd'hui des niveaux moyens suite à une très forte diminution au cours des 30 ans.

Globalement, au cours des 30 dernières années, les taux de mortalité prématurée des territoires se sont resserrés. Quelle que soit la cause, l'écart entre le taux le plus élevé et le plus faible a diminué.



## CANCERS DU POU MON CHEZ LES HOMMES, CANCERS DU POU MON ET DU SEIN CHEZ LES FEMMES

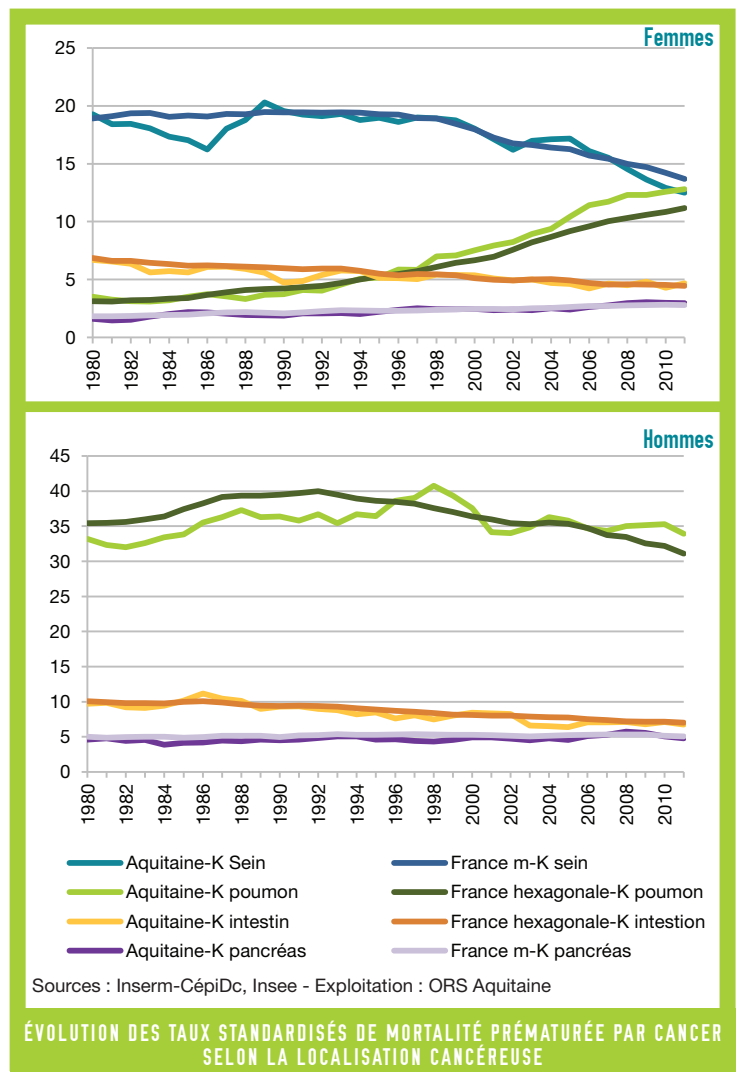
Chez les hommes, le cancer du poumon prédomine. À l'origine en 2010-2012 de 517 décès prématurés, la mortalité a diminué à partir des années 2000 en Aquitaine, dix ans plus tôt en France métropolitaine. Alors qu'elle était inférieure à la mortalité nationale, elle lui devient légèrement supérieure dans notre région en fin de période.

La deuxième localisation cancéreuse masculine est l'intestin, 110 décès. La mortalité a fortement et régulièrement diminué durant la période, taux standardisés régional et national restant similaires. La mortalité par cancer du pancréas, 74 décès, occupe le 3<sup>e</sup> rang. Elle augmente sur l'ensemble de la période.

## L'AUGMENTATION DE LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE PAR CANCER DU POU MON DES FEMMES NE CESSE PAS

Chez les femmes, ce sont les cancers du sein et du poumon qui sont à l'origine du plus grand nombre de décès prématurés par cancer et ceux du poumon deviennent dans les années 2000 la première cause de décès prématurés par cancer. Les cancers du sein causent en 2010-2012 chaque année 198 décès prématurés dans la région. La mortalité a diminué durant les 30 dernières années, de façon marquée depuis les années 2000. Cette diminution est plus forte en Aquitaine qu'en France depuis le milieu des années 2000. Le cancer du poumon cause chaque année un nombre de 201 décès chez les Aquitaines de moins de 65 ans. La croissance du taux standardisé est visible dès le début des années 1980 et s'est intensifiée dans les années 2000. L'évolution aquitaine est plus marquée qu'en France et la mortalité est aujourd'hui l'une des plus élevées dans les régions (4<sup>e</sup> rang après Lorraine, Languedoc-Roussillon et Champagne-Ardenne).

La mortalité prématurée par cancer de l'intestin, avec 76 décès annuels, reste importante, malgré sa diminution. Comme chez les hommes, la mortalité prématurée féminine par cancer du pancréas (4<sup>e</sup> rang) a augmenté durant la période (47 décès).



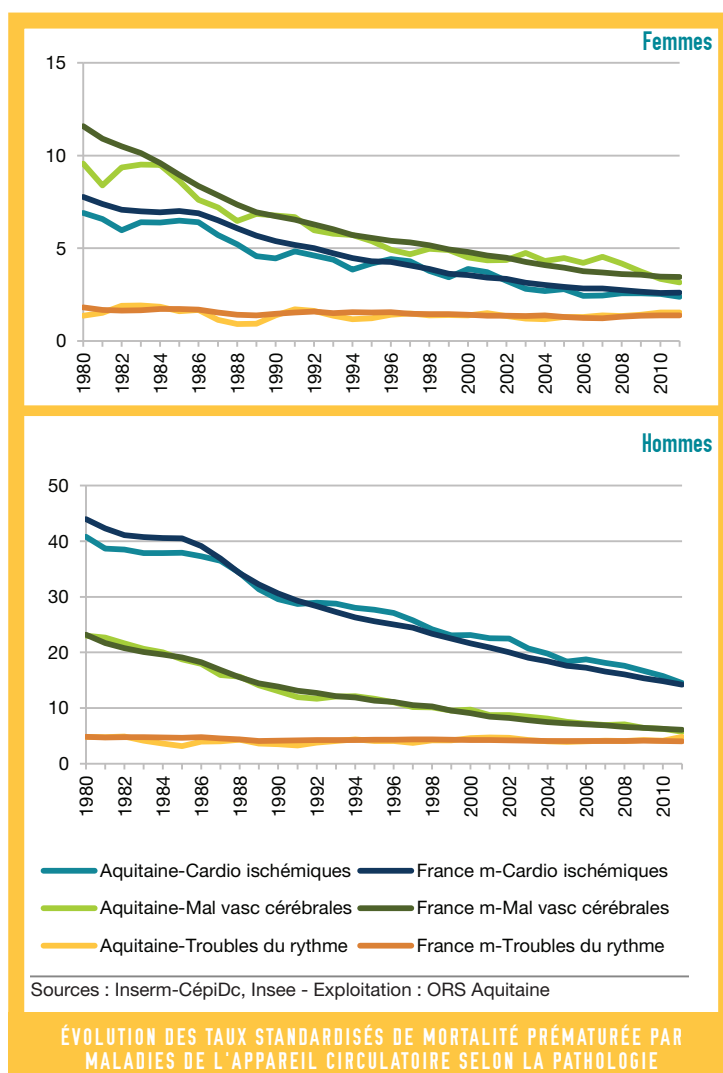


## UNE DIMINUTION IMPORTANTE DE LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE PAR CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Dans la mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire, ce sont les cardiopathies ischémiques qui prédominent (256 décès annuels en 2010-2012) devant les maladies vasculaires cérébrales (134) et les troubles du rythme (95).

Aussi bien chez les hommes que les femmes, la mortalité par cardiopathies ischémiques et maladies vascu-

lares cérébrales a fortement diminué, d'au moins deux tiers. La diminution est comparable à celle observée à l'échelle nationale. La mortalité due aux troubles du rythme est restée stable dans la région alors qu'elle a diminué faiblement en France.

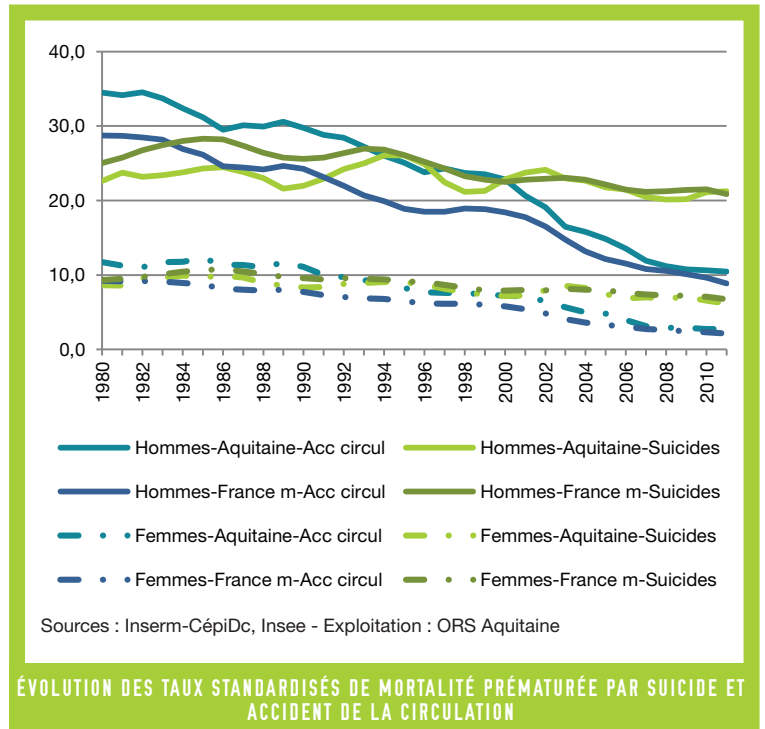


## LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE PAR SUICIDE A PEU DIMINUÉ

Deuxième cause de mortalité prématurée, les causes extérieures de traumatismes sont majoritairement des suicides et des accidents de la circulation. Avec 371 décès chaque année, les suicides représentent près de 45 % des décès violents ou par accidents prématurés, les accidents de la circulation étant à l'origine de 170 décès, soit 20 %.

Au cours des 30 dernières années, la mortalité prématurée par suicide des hommes a très faiblement diminué (- 6 %), un peu plus en France (- 17 %). Une baisse sensible d'environ 28 % est observée chez les femmes de la région et de France.

La mortalité prématurée due aux accidents de la circulation a durant cette période fortement régressé, les taux standardisés ayant diminué d'au moins deux tiers chez les hommes et les femmes en Aquitaine et en France. L'Aquitaine, qui figurait parmi les régions à très forte mortalité par accidents de la circulation dans les années 1980, a rejoint aujourd'hui le niveau moyen national.



ÉVOLUTION DES TAUX STANDARDISÉS DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE PAR SUICIDE ET ACCIDENT DE LA CIRCULATION



# LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE

- 5 500 décès survenus avant l'âge de 65 ans, dont :
  - 3 710 masculins et 1 790 féminins ;
  - 20 % chez des personnes de moins de 45 ans.
- La mortalité prématurée aquitaine est comparable à la moyenne nationale.
- Le taux standardisé a diminué de 40 % en 30 ans, de 1979-1981 à 2010-2012.
- Les tumeurs sont à l'origine de 43 % des décès prématurés, devant les traumatismes (15 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (13 %).
- La diminution a été moins forte pour les tumeurs.

517 décès masculins par cancer du poumon ;  
201 décès féminins par cancer du poumon et  
198 par cancer du sein ;  
108 décès par cancer du pancréas ;  
371 décès par suicide ;  
170 par accidents de la circulation ;  
256 décès par cardiopathies ischémiques ;  
136 par maladies vasculaires cérébrales

Novembre 2015