

Mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque en région Grand-Est

Août 2016



SOMMAIRE

Introduction	3
Définitions	4
Une situation d'ensemble proche de la moyenne nationale	5
Davantage de décès liés aux comportements à risque chez les hommes	6
Depuis 30 ans, une forte diminution de la mortalité prématurée liée aux comportements à risque	7
Une situation contrastée au sein de la Région Grand-Est.....	9
Une accentuation des inégalités territoriales au sein du Grand-Est	11
Une forte concentration des décès évitables liés aux comportements à risque à partir de 45 ans	12
Une hiérarchie des causes de décès qui varie essentiellement selon l'âge	14
Résumé.....	16
Annexes	17

Ce document a été réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine.

Réalisation de l'étude :

Laurent Chamagne, Simon Giovanini, chargés d'études,

Sous la direction de **Michel Bonnefoy**, directeur et **Emilie Gardeur**, coordinatrice du pôle études,

Avec le soutien financier de l'**Agence Régionale de Santé** Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine.

Introduction

Dans le Grand-Est, entre 2009 et 2013, 80 % des personnes décédées avaient au moins 65 ans et plus de 50 % dépassaient 80 ans. Cette proportion des décès survenant aux âges élevés est en croissance constante ces dernières décennies du fait de l'amélioration des conditions de santé. De ce fait, l'analyse de la mortalité générale correspond de plus en plus à la mortalité aux grands âges. Cela limite l'évaluation des besoins de prévention pour les populations moins âgées. C'est pourquoi, l'examen de la mortalité prématurée (décès intervenus avant 65 ans) est essentiel pour affiner l'analyse de l'état de santé de la population.

En France métropolitaine, on observe une situation paradoxale en matière de mortalité. Les niveaux de mortalité sont parmi les plus favorables au monde après 65 ans et dans le même temps, les taux de décès prématurés sont plus élevés que dans de nombreux autres pays.

Parmi ces décès intervenant avant 65 ans, il est possible de distinguer trois composantes : les causes de décès liées aux comportements à risque, les causes de décès liées au système de soins et les autres décès. Les deux premières composantes rassemblent des décès dont on peut penser qu'ils auraient pu être évités soit par une action sur les facteurs de risques individuels, soit par une amélioration du système de soins.

Concernant cette mortalité évitable, les indicateurs de mortalité liés aux comportements à risque sont défavorables en France, alors que ceux liés au système de santé apparaissent, eux, beaucoup plus favorables.

A l'aune de ces éléments, l'ORSAS-Lorraine suit depuis plusieurs années les indicateurs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque en Lorraine afin de fournir des éléments d'aide à la décision à l'Agence Régionale de Santé.

Pour la première fois en 2016, cette analyse est conduite à la taille de la Région Grand-Est afin d'accompagner l'évolution du périmètre d'action de l'Agence Régionale de Santé Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine.

Définitions

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait dans le territoire considéré si celui-ci avait la même structure par âge que la population de référence. Le taux comparatif élimine les effets de structure par âge et autorise les comparaisons entre les données recueillies, entre deux périodes, entre les deux sexes ou entre différentes unités géographiques. Il s'exprime en nombre de décès pour 100 000 habitants. Dans cette étude, la population de référence est celle de la France entière en 2006.

La mortalité prématurée correspond aux décès qui interviennent chez des personnes âgées de moins de 65 ans. Parmi ces décès, certains peuvent être considérés comme « évitables ».

La mortalité prématurée évitable est un sous-ensemble de la mortalité prématurée dont les causes de décès sont liées à des comportements à risques et/ou un défaut de prise en charge par le système de soins.

La mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque concerne les décès avant 65 ans par une des causes suivantes (codification selon la 10^{ème} Classification Internationale des Maladies – CIM10) :

Sida : B20-B24

Cancers des voies aérodigestives supérieures : C00-C15, C32

Cancers de la trachée, des bronches et du poumon : C33-C34

Psychoses alcooliques : F10

Cirrhoses : K70, K746

Accidents de la circulation : V01-V99, Y85

Chutes accidentelles : W00-W19

Suicides : X60-X84, Y870

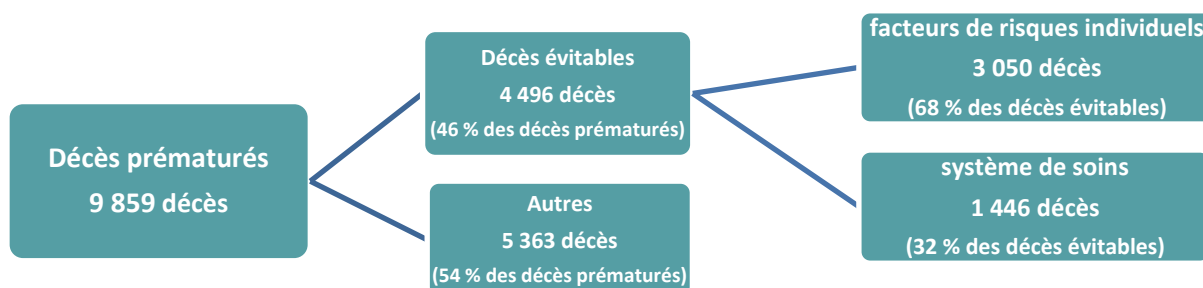
Dans cette étude, l'analyse de la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque est réalisée à l'échelle la plus fine par zone d'emploi et par sexe. Les effectifs des décès étant relativement faibles pour certaines zones d'emploi, en particulier chez les femmes, une période d'observation sur 5 années a été retenue. Par ailleurs, afin d'éviter les erreurs d'interprétation dues aux fortes variabilités des petits nombres, seuls les taux significativement différents de la mortalité française peuvent être interprétés avec validité. Le test de significativité est réalisé au seuil de 95 % selon la méthode utilisée par le CépiDc de l'Inserm.

Une situation d'ensemble proche de la moyenne nationale

En Région Grand-Est, entre 2009 et 2013, 48 748 décès se sont produits en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 9 859 ont concerné des personnes de moins de 65 ans. Cette mortalité, considérée comme prématurée, représente 1 décès sur 5 dans la Région Grand-Est.

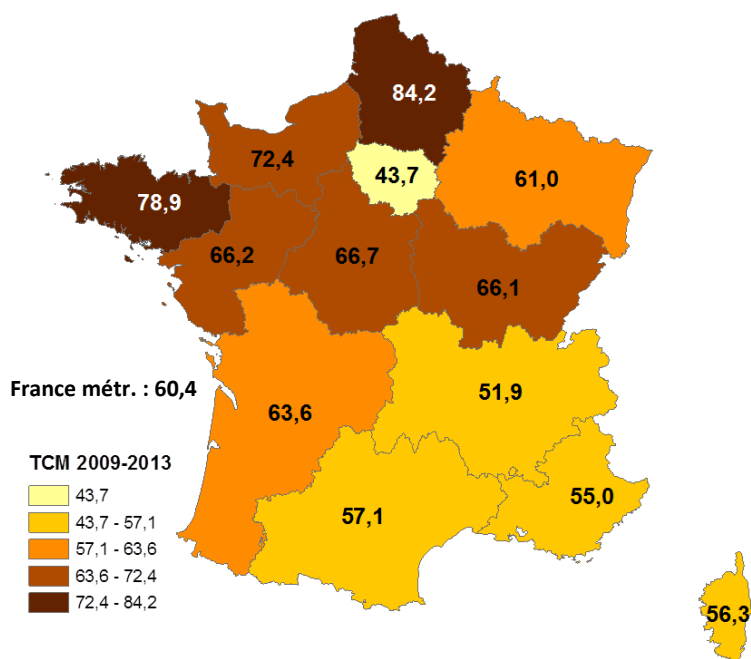
Selon la nomenclature des causes évitables retenues (voir définitions en page précédente), près de 46 % des décès prématurés enregistrés dans le Grand-Est auraient pu être évités par des actions sur les facteurs de risques individuels et le système de soins. A elle seule, la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque regroupe 3 050 décès chaque année dans l'ensemble de la Région Grand-Est (6,3 % de la mortalité totale du territoire).

La mortalité prématurée dans le Grand-Est (moyenne annuelle 2009-2013)



Dans la Région Grand-Est, les décès prématurés évitables liés aux comportements à risque représentent un taux comparatif de mortalité de 61 décès pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans. Ce niveau est très proche de la moyenne observée en France Métropolitaine (60,4 p. 100 000) et place la région Grand-Est au 6^{ème} rang (dans l'ordre croissant des taux) des 13 régions de France métropolitaine.

Taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans les régions françaises en 2009-2013 (taux exprimés pour 100 000 habitants)



Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Davantage de décès liés aux comportements à risque chez les hommes

A l'examen de la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque selon le sexe, deux faits majeurs peuvent être mis en avant :

- Avant 65 ans, le taux comparatif de mortalité masculin (265,4 pour 100 000 dans le Grand-Est) représente plus du double du taux féminin (128,3). Lorsqu'on retient uniquement les décès évitables liés aux comportements à risque, le taux masculin (92,9) est même trois fois plus élevé que le taux féminin (29,6). La part des décès évitables liés aux comportements à risque dans la mortalité prématurée masculine est en effet plus importante chez les hommes (34,8 % de la mortalité prématurée) que chez les femmes (23,0 %). Ainsi, plus de 75 % des décès prématurés évitables liés à des comportements à risque sont des décès masculins. Notons toutefois que la mortalité prématurée non évitable est également plus importante chez les hommes.
- Lorsqu'on compare la mortalité prématurée, en particulier celle liée aux comportements à risque, en Région Grand-Est par rapport à la France Métropolitaine, on observe des écarts plus importants concernant les femmes. La mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque des hommes du Grand-Est n'est pas significativement différente de la moyenne nationale. Par contre chez les femmes, on constate un écart significatif, défavorable pour la Région Grand-Est.

De fait, si les hommes ont des comportements à risque entraînant une plus forte mortalité prématurée évitable, les femmes, dans le Grand-Est, c'est davantage la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risques des femmes qui pose question lorsqu'on compare la Région à la situation nationale. Ce constat doit toutefois être relativisé puisque le taux comparatif de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque des femmes du Grand-Est n'est supérieur à celui des femmes françaises que de 4,6 %.

Taux comparatifs de mortalité pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans en 2009-2013

Mortalité prématurée avant 65 ans

	Grand-Est		France métr. TCM
	Décès annuels	TCM	
Hommes	6 620	265,4	263,7
Femmes	3 240	128,3 *	121,7
Total	9 859	196,2 *	191,1

Mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque

	Grand-Est		France métr. TCM
	Décès annuels	TCM	
Hommes	2 305	92,9	93,9
Femmes	744	29,6 *	28,3
Total	3 050	61,0	60,4

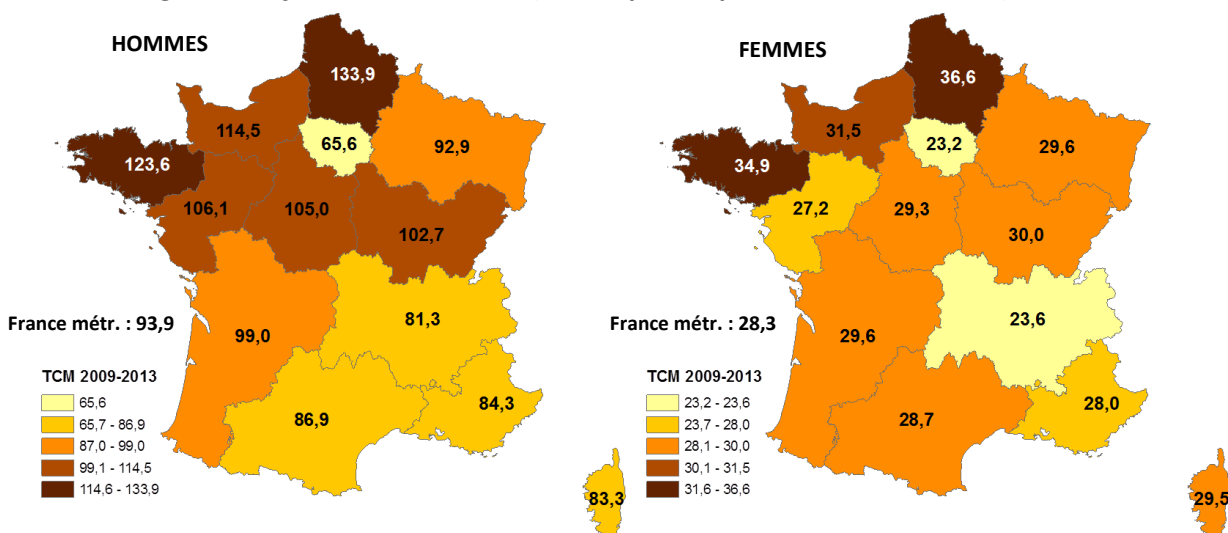
Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* Différence significative par rapport au taux de la France métropolitaine ($p \leq 0,05$)

TCM : Taux comparatifs de mortalité

Chez les hommes de moins de 65 ans, le taux comparatif de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans le Grand-Est (92,9) place le territoire au 6^{ème} rang des régions de France métropolitaine. La situation apparaît effectivement moins favorable concernant les femmes puisque la région Grand-Est se place en 8^{ème} position des 13 régions.

Taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque selon le sexe dans les régions françaises en 2009-2013 (taux exprimés pour 100 000 habitants)



Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Depuis 30 ans, une forte diminution de la mortalité prématurée liée aux comportements à risque

En France, la mortalité prématurée est en constante diminution depuis plusieurs décennies. Si au début des années 1980 un quart des décès intervenait avant 65 ans, ce n'est plus qu'un cinquième aujourd'hui. Toutefois, au regard d'autres pays européens, la situation française est parmi les plus défavorables. On observe ainsi un paradoxe français avec d'un côté, une médecine de pointe offrant l'une des meilleures espérances de vie à 65 ans à l'échelle mondiale et de l'autre une mortalité prématurée particulièrement défavorable malgré une amélioration notable.

Concernant la seule mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque, la situation s'est également améliorée. Le taux en France métropolitaine est ainsi passée de 108,6 décès évitables liés aux comportements à risque pour 100 000 personnes âgées de moins de 65 ans en 1979-1983 à 60,4 pour 100 000 en 2009-2013 (soit une diminution de - 44,4 %).

Dans le Grand-Est, la diminution a été plus forte qu'en France sur cette période (- 50,3 %). Dans la Région Grand-Est comme en France, la diminution de cette mortalité a été plus importante concernant les hommes ; ils présentaient toutefois une mortalité très élevée au début des années 1980.

En 30 ans, l'écart entre les hommes et les femmes de la Région Grand-Est en matière de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque s'est réduit d'un quart.

Évolution des taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque en Région Grand-Est et en France métropolitaine selon le sexe (pour 100 000 habitants)

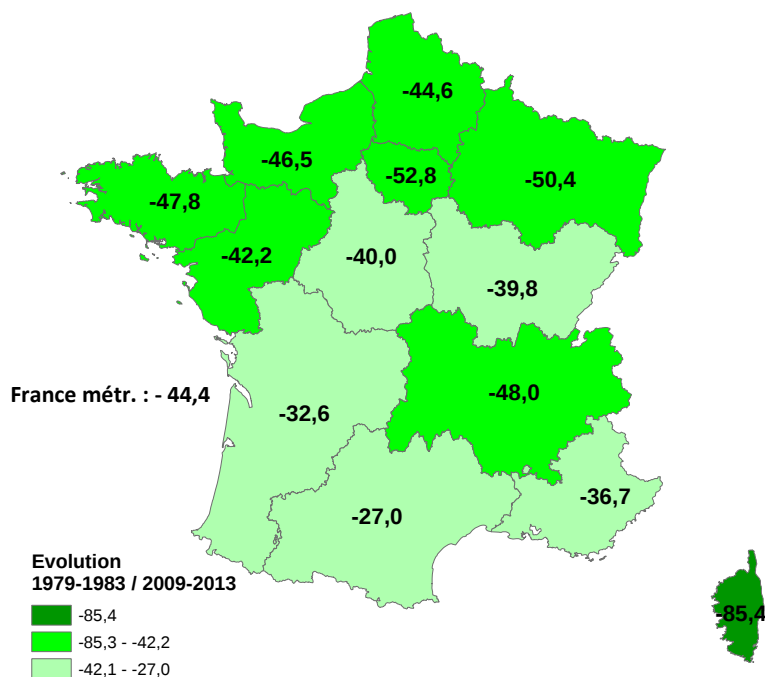
		Grand-Est		France métr.
		Décès annuels	TCM	TCM
1979-1983	Hommes	3 796	205,1 *	178,5
	Femmes	870	44,5 *	41,8
	Total	4 666	122,8 *	108,6
2009-2013	Hommes	2 305	92,9	93,9
	Femmes	744	29,6 *	28,3
	Total	3 050	61,0	60,4
Evolution	Hommes	- 39,3 %	- 54,7 %	- 47,4 %
	Femmes	- 14,5 %	- 33,5 %	- 32,3 %
	Total	- 34,6 %	- 50,3 %	- 44,4 %

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* Différence significative par rapport au taux de la France métropolitaine ($p \leq 0,05$)

TCM = Taux comparatif de mortalité

Evolution du taux comparatif de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans les régions françaises entre 1979-1983 et 2009-2013 (en pourcentage)



Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Selon les régions françaises, cette diminution varie entre un minimum de - 27 % pour le Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées et un maximum de - 85,4 % pour la Corse. Les diminutions constatées sont plus importantes dans la moitié Nord de l'hexagone, marqué par une mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque plus élevée au début des années 1980.

Ainsi, à l'échelle nationale, cette mortalité a diminué plus fortement dans les territoires où elle était la plus importante, conduisant à un resserrement des écarts entre les régions, synonyme d'une diminution des inégalités.

Ceci est un élément important à prendre en compte et qui mériterait plus ample investigation. En effet, il est communément admis en France que, malgré une diminution de la mortalité partagée par l'ensemble des populations et des territoires, les inégalités sociales et territoriales perdurent ; cela justifiant notamment que l'objectif « réduire les inégalités de santé » soit l'un des objectifs prioritaires de santé publique dans notre pays, et ce depuis longtemps.

Les éléments présentés ici laissent à penser qu'en matière de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque, les inégalités territoriales, se sont, au contraire, bel et bien réduites. Ainsi, les politiques de santé orientées autour de l'accès (CMU, etc.), le dépistage et la prévention auxquelles s'ajoutent les politiques sociales ont pu permettre de réduire les écarts entre territoires sur cette problématique.

Une situation contrastée au sein de la Région Grand-Est

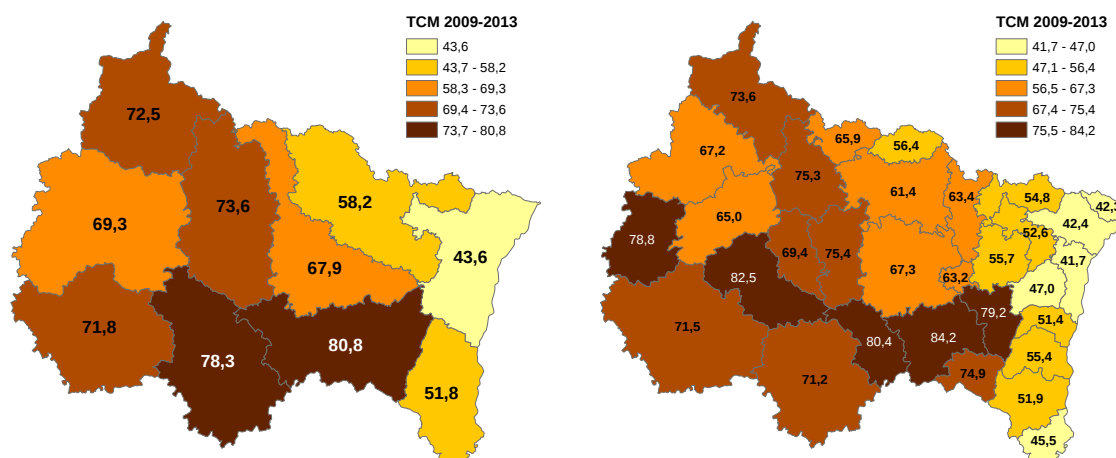
Au sein de la région Grand-Est, selon les départements, les conditions de mortalité des populations varient fortement en matière de décès prématurés évitables liés aux comportements à risque. Pour tous les départements, l'écart à la moyenne nationale, qu'il soit positif ou négatif est significatif.

Trois départements présentent un taux comparatif de mortalité inférieur à la France métropolitaine sur la période 2009-2013. Il s'agit du Bas-Rhin (6^{ème} rang des 96 départements de France métropolitaine), du Haut-Rhin (18^{ème} rang) et de la Moselle (29^{ème} rang).

Pour les sept autres départements qui composent le Grand-Est, la situation est défavorable par rapport à la France métropolitaine. Parmi ces territoires, les départements de la Haute-Marne et des Vosges font état d'une très forte mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque. Seul sept départements de France métropolitaine présentent une situation plus défavorable que celle observée dans les Vosges.

L'examen par zone d'emploi permet de localiser de manière plus précise les territoires au sein desquels la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque pose le plus question. Dans les zones d'emplois d'Épinal, de Vitry-le-François - Saint-Dizier et de Neufchâteau, cette mortalité est près de deux fois supérieure à celle observée dans les zones d'emplois de Strasbourg, Wissembourg ou encore Haguenau.

Taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans les départements et les zones d'emploi du Grand-Est en 2009-2013 (taux exprimés pour 100 000 habitants)

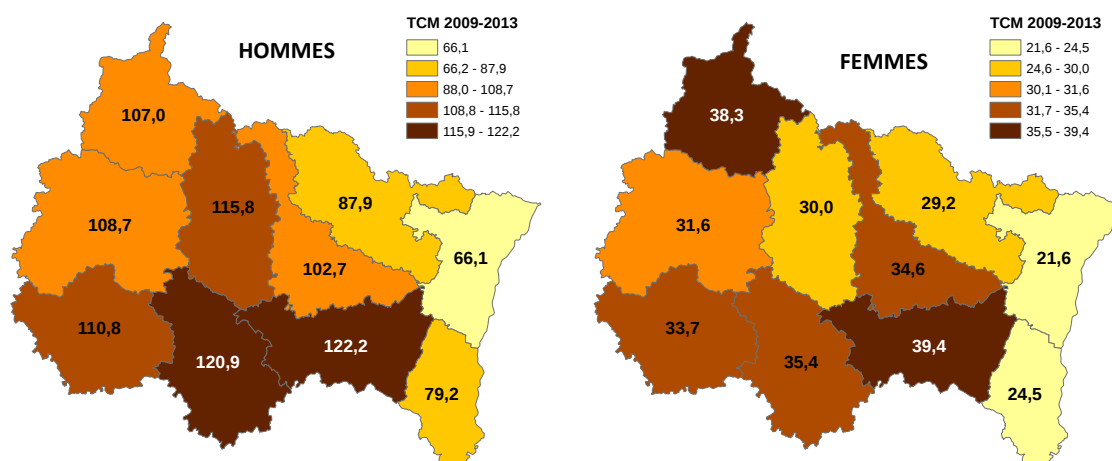


Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Chez les hommes, des constats similaires peuvent être formulés. La mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque est plus faible dans les territoires du Nord-Est de la région alors que les Vosges et la Haute-Marne présentent une situation beaucoup plus défavorable.

Chez les femmes par contre, on observe une géographie quelque peu différente. Le département des Ardennes se distingue notamment par une forte mortalité féminine prématurée évitable liée aux comportements à risque.

Taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans les départements du Grand-Est en 2009-2013 selon le sexe (taux exprimés pour 100 000 habitants)

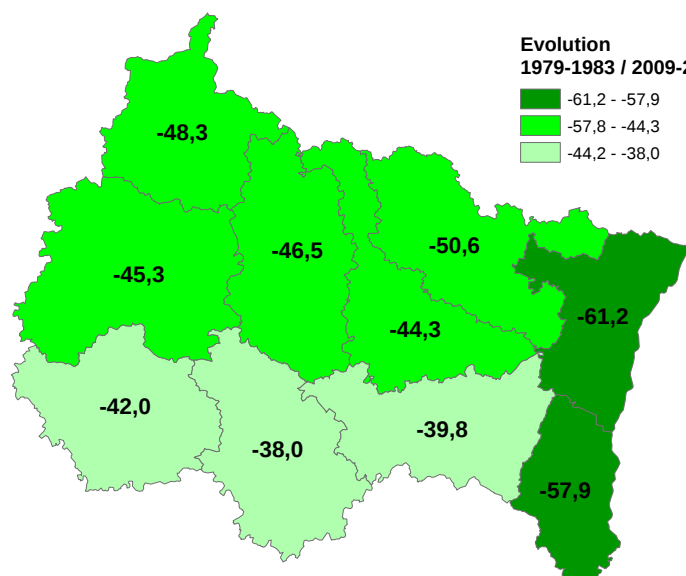


Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Une accentuation des inégalités territoriales au sein du Grand-Est

Entre le début des années 1980 et aujourd'hui, tous les départements qui composent le Grand-Est ont connu une diminution importante de la mortalité prématurée liée aux comportements à risque. Six départements sur les dix qui composent le Grand-Est ont même connu une évolution plus favorable que celle mesurée en moyenne en France métropolitaine (pour rappel de - 44,4 %).

Evolution du Taux comparatif de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans les départements du Grand-Est entre 1979-1983 et 2009-2013



Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Toutefois, depuis le début des années 1980, dans le Grand-Est, l'évolution de la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque est surtout marquée par une augmentation des écarts entre les départements alors que dans le même temps, un phénomène contraire s'observe entre les régions au plan national.

A titre d'exemple, les départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin occupaient respectivement les 1^{er} et 5^{ème} rangs en matière de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque en 1979-1983. Ils ont connu la plus forte diminution de cette mortalité. A l'opposé, les départements des Vosges et de la Haute-Marne occupaient respectivement les 9^{ème} et 7^{ème} rangs en 1979-1983 et ont connu les plus faibles diminutions.

Ce phénomène conduit, au sein du Grand-Est à une augmentation des inégalités territoriales en matière de mortalité évitable liée aux comportements à risque alors que ces inégalités ont plutôt tendance à se réduire au plan national entre les régions.

Une forte concentration des décès évitables liés aux comportements à risque à partir de 45 ans

En matière de mortalité prématurée comme pour la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque, la répartition des décès selon l'âge n'est pas équilibrée. Ainsi, chez les moins de 65 ans dans le Grand-Est, 80 % des décès prématurés évitables liés aux comportements à risque ont lieu chez des personnes âgées entre 45 et 64 ans. Les moins de 25 ans font état d'une mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque plus de 14 fois inférieure à celle que l'on observe chez les 45-64 ans. Pour autant, ce sont tout de même plus de 130 décès qui auraient pu être évités en région Grand-Est chaque année entre 2009 et 2013 chez des jeunes âgés de moins de 25 ans, par une action sur les comportements à risque.

Toutes causes de décès confondues, en 2009-2013, le taux comparatif de mortalité prématurée (avant 65 ans) dans le Grand-Est dépasse de 2,7 % le niveau national (196,2 contre 191,1 pour 100 000). L'analyse par grand groupe d'âges montre que cette légère surmortalité s'observe entre 25 et 44 ans (+ 3,4 %) ainsi qu'entre 45 et 64 ans (+ 2,6 %). Avant 25 ans, le taux de mortalité prématurée dans le Grand-Est n'est pas significativement différent du taux observé en France métropolitaine.

En ce qui concerne la mortalité évitable liée aux comportements à risque, on n'observe pas de surmortalité significative entre le Grand-Est et la France tous sexes et âges confondus (TCM à 61 pour 100 000 dans le Grand-Est contre 60 pour la France métropolitaine). Une surmortalité significative apparaît uniquement pour les femmes de la région Grand-Est entre 45 et 64 ans.

Taux de mortalité (pour 100 000) par groupe d'âges en 2009-2013

Mortalité prématurée

		Grand-Est		France métr.
		Décès annuels	TCM	TCM
0-24 ans	Hommes	379	44,3	44,2
	Femmes	213	26,4	25,9
	Total	592	35,6	35,2
25-44 ans	Hommes	949	132,4	129,4
	Femmes	441	61,4 *	58,6
	Total	1 389	96,9 *	93,7
45-64 ans	Hommes	5 292	689,2	686,9
	Femmes	2 586	329,7 *	311,3
	Total	7 878	507,0 *	494,0

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$)

TCM = Taux comparatif de mortalité

Mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque

		Grand-Est		France métr.
		Décès annuels	TCM	TCM
0-24 ans	Hommes	106	12,2	12,4
	Femmes	27	3,3	3,7
	Total	133	7,8	8,1
25-44 ans	Hommes	367	51,2	52,0
	Femmes	104	14,5	14,5
	Total	472	32,9	33,1
45-64 ans	Hommes	1 832	240,1	242,4
	Femmes	613	79,2 *	74,5
	Total	2 445	158,5	156,2

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$)

TCM = Taux comparatif de mortalité

Au sein de la région Grand-Est, l'examen des conditions de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque selon l'âge met en lumière des spécificités qui renforcent les constats effectués précédemment.

Le département des Vosges, qui enregistre la plus forte mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque est également le seul département du Grand-Est pour lequel on enregistre une surmortalité significative chez les moins de 25 ans.

A l'inverse, dans le Bas-Rhin, la situation au regard de la France métropolitaine est toujours favorable, et ce quel que soit le groupe d'âge observé.

Taux de mortalité (pour 100 000) par groupe d'âges en 2009-2013

	0-24 ans	25-44 ans	45-64 ans
Vosges	17,3 *	49,3 *	195,0 *
Ardennes	9,1	37,8	190,3 *
Haute-Marne	11,7	54,3 *	188,4 *
Marne	9,1	36,5	181,0 *
Aube	6,8	48,7 *	179,0 *
Meuse	10,6	52,3 *	176,3 *
Meurthe-et-Moselle	8,3	39,3 *	174,3 *
Moselle	5,4 *	28,4 *	157,2
Haut-Rhin	7,9	28,0 *	133,2 *
Bas-Rhin	5,4 *	18,2 *	119,6 *
Grand-Est	7,8	32,9	158,5
France métr.	8,1	33,1	156,2

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$)

Une hiérarchie des causes de décès qui varie essentiellement selon l'âge

Dans le Grand-Est, avant 65 ans, près d'un décès prématuré évitable lié aux comportements à risque sur deux est dû à un cancer (36 % pour les cancers des bronches et du poumon et 13 % pour les cancers des voies aéro-digestives supérieures). Conséquence directe de la forte consommation de tabac, cette importante mortalité prématurée par cancers renvoie également à des facteurs environnementaux, notamment les conditions de travail, dans des territoires marqués par un passé industriel spécifique ; typiquement, les bassins houillers et sidérurgiques de Lorraine. Les suicides sont la seconde cause de décès évitables (23 %) dans le Grand-Est.

La hiérarchie des causes de décès prématurés évitables liés aux comportements à risque varie relativement peu lorsque l'on compare la Région Grand-Est et la France métropolitaine. Les causes les plus fréquemment observées à l'échelle nationale le sont aussi dans le Grand-Est. Il en est de même si l'on compare les différents départements qui composent la Région. On notera tout de même dans le Grand-Est une plus forte mortalité prématurée liée aux cancers des bronches et du poumon par rapport à la France métropolitaine. Au sein de la Région, les départements de la Meuse, la Meurthe-et-Moselle, les Ardennes et la Haute-Marne sont les plus impactés par cette localisation cancéreuse.

Le poids des différentes pathologies parmi les décès prématurés évitables liés aux comportements à risque diffère également peu entre les hommes et les femmes, tous âges confondus avant 65 ans. On notera tout de même que la part des tumeurs des voies aérodigestives supérieures est plus importante chez les hommes (13 %) que chez les femmes (8 %). A l'inverse, les décès dus à un cancer des bronches et du poumon représentent une part plus importante de l'ensemble des décès prématurés évitables chez les femmes (43 % contre 36 % pour les hommes).

Taux comparatifs de mortalité - causes évitables liées aux comportements à risque en 2009-2013 (exprimés pour 100 000 personnes)

	Grand-Est	France métr.
SIDA et infections VIH	0,3 *	0,7
Cancer des voies aérodigestives supérieures	6,9	7,0
Cancer des bronches et du poumon	22,2 *	20,9
Psychoses alcooliques	3,8	3,8
Cirrhoses	7,2	7,3
Accidents de la circulation	5,4	5,5
Chutes accidentelles	1,7	1,6
Suicides	13,5	13,6
Total	61,0	60,4

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$)

La hiérarchie des différentes causes de décès évitables varie surtout avec l'âge. Avant 45 ans, ce sont les morts violentes (accidents de la circulation, chutes accidentelles et suicides) qui caractérisent le plus les décès évitables. A partir de 45 ans, les cancers sont à l'origine de la majorité de ces décès.

- Avant 25 ans, pour les deux sexes réunis, les accidents de la circulation représentent 63 % des décès prématurés évitables liés aux comportements à risque et les suicides représentent 34 % de ces décès, soit 97 % pour ces deux causes réunies.

- Entre 25 et 44 ans, les suicides représentent la principale cause de décès évitables (51 %) devant les accidents de la circulation (21 %). Ces deux causes réunies représentent encore 72 % des décès.
- Entre 45 et 64 ans, la part des suicides descend à 14 % et la part des accidents de la circulation à 3 % pour les deux sexes réunis. Les cancers des bronches et du poumon deviennent la première pathologie entraînant un décès évitable lié aux comportements à risque (45 %).

Part des différentes pathologies dans la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque dans le Grand-Est en 2009-2013

	< 25 ans		25-44 ans		45-64 ans		Total < 65 ans	
	Nb/an	Part	Nb/an	Part	Nb/an	Part	Nb/an	Part
Hommes								
SIDA et infections VIH	0	0 %	4	1 %	8	0 %	12	1 %
Cancer des voies aérodigestives	0	0 %	8	2 %	289	16 %	298	13 %
Cancer des bronches et du poumon	0	0 %	28	8 %	806	44 %	834	36 %
Psychoses alcooliques	0	0 %	25	7 %	125	7 %	150	7 %
Cirrhoses	0	0 %	20	5 %	255	14 %	275	12 %
Accidents de la circulation	68	65 %	81	22 %	50	3 %	200	9 %
Chutes accidentelles	2	2 %	9	3 %	49	3 %	61	3 %
Suicides	35	33 %	192	52 %	249	14 %	475	21 %
Total	106	100 %	367	100 %	1832	100 %	2305	100 %
Femmes								
SIDA et infections VIH	0	0 %	3	3 %	1	0 %	4	1 %
Cancer des voies aérodigestives	0	0 %	3	3 %	56	9 %	59	8 %
Cancer des bronches et du poumon	0	1 %	17	17 %	300	49 %	318	43 %
Psychoses alcooliques	0	0 %	4	4 %	33	5 %	37	5 %
Cirrhoses	0	0 %	8	7 %	85	14 %	93	12 %
Accidents de la circulation	15	56 %	15	15 %	15	3 %	46	6 %
Chutes accidentelles	1	4 %	3	2 %	20	3 %	23	3 %
Suicide	10	39 %	51	49 %	102	17 %	163	22 %
Total	27	100 %	104	100 %	613	100 %	744	100 %
Tous sexes								
SIDA et infections VIH	0	0 %	7	1 %	10	0 %	16	1 %
Cancer des voies aérodigestives	0	0 %	11	2 %	346	14 %	357	12 %
Cancer des bronches et du poumon	0	0 %	46	10 %	1 106	45 %	1 152	38 %
Psychoses alcooliques	0	0 %	29	6 %	158	6 %	187	6 %
Cirrhoses	0	0 %	28	6 %	340	14 %	368	12 %
Accidents de la circulation	84	63 %	97	21 %	66	3 %	246	8 %
Chutes accidentelles	3	2 %	12	3 %	69	3 %	84	3 %
Suicides	45	34 %	243	51 %	351	14 %	639	21 %
Total	133	100 %	472	100 %	2 445	100 %	3 050	100 %

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

Résumé

Dans le Grand-Est, la mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque présente un niveau comparable à la moyenne nationale, plaçant le territoire au 6^{ème} rang des 13 régions de France métropolitaine. Chaque année, entre 2009 et 2013, on estime à 3 050 le nombre de décès de personnes de moins de 65 ans qui auraient pu être évités dans le Grand-Est par une action sur les comportements à risque. Cela représente environ 6 % de l'ensemble de la mortalité dans le Grand-Est. Depuis le début des années 1980, la fréquence de ces décès a toutefois fortement diminué, dans une proportion supérieure à ce qui est observé nationalement.

Comme dans le reste de l'hexagone, plus de trois quarts des décès prématurés évitables liés aux comportements à risque dans le Grand-Est sont des décès masculins. Par contre, la mortalité des femmes y est plus importante qu'en moyenne en France et elle a moins diminué que celle des hommes depuis le début des années 1980.

Les décès prématurés évitables liés aux comportements à risque concernent à plus de 80 % des personnes âgées entre 45 et 64 ans. Les causes de ces décès varient également fortement selon l'âge. Avant 25 ans, les accidents de la circulation représentent la grande majorité de ces décès. Entre 25 et 44 ans, ce sont les suicides qui sont la principale cause de décès évitables. A partir de 45 ans, les cancers des bronches et du poumon deviennent la principale cause de ces décès. Tous âges confondus, les cancers, ceux des bronches et du poumon et dans une moindre mesure ceux des voies aérodigestives supérieures, représentent la moitié des décès prématurés évitables liés aux comportements à risque.

Au sein de la Région Grand-Est, il existe des variations importantes entre les départements ou les zones d'emploi en matière de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque. L'écart varie du simple au double entre le Bas-Rhin, département connaissant la situation la plus favorable, et les Vosges, qui fait état de la plus forte mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque.

Contrairement à ce que l'on observe sur le plan national entre les régions, dans le Grand-Est, depuis le début des années 1980, on assiste à un accroissement des inégalités territoriales en matière de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque.

Annexes

Taux comparatifs de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque par zone d'emploi et par sexe (exprimés pour 100 000 habitants)

	TCM 2009-2013			Nombre de décès annuels		
	Tous	Homme	Femme	Tous	Homme	Femme
Charleville-Mézières	73,6 *	108,6 *	39,2 *	157	116	42
Troyes	71,5 *	110,4 *	33,5 *	198	152	46
Châlons-en-Champagne	65,0	105,4	26,0	60	48	12
Épernay	78,8 *	121,5 *	37,0 *	80	61	19
Reims	67,2 *	103,7 *	32,7 *	206	154	51
Chaumont - Langres	71,2 *	108,8 *	33,4	74	56	17
Vitry-le-François - Saint-	82,5 *	130,4 *	34,4	89	70	19
Longwy	65,9	103,6	28,9	64	50	14
Lunéville	63,2	99,9	27,8	19	15	4
Nancy	67,3 *	101,2 *	35,0 *	303	223	79
Bar-le-Duc	69,4	106,9	31,3	41	31	9
Commercy	75,4 *	110,6	37,9	31	23	8
Verdun	75,3 *	122,4 *	27,4	42	34	8
Metz	61,4	93,1	30,8	281	209	71
Forbach	63,4	94,7	32,3	133	99	34
Sarrebouurg	55,7	82,2	28,2	37	28	9
Sarreguemines	54,8	84,6	24,4	61	47	14
Thionville	56,4	86,5	27,9	109	82	28
Épinal	84,2 *	124,5 *	44,2 *	125	92	33
Remiremont	74,9 *	118,8 *	30,4	59	46	12
Saint-Dié-des-Vosges	79,2 *	118,0 *	41,0 *	64	47	17
Neufchâteau	80,4 *	121,6 *	38,6	38	30	9
Haguenau	42,4 *	64,3 *	19,9 *	80	61	19
Molsheim - Obernai	47,0 *	73,6 *	19,9 *	57	45	12
Saverne	52,6 *	84,4	19,7 *	38	31	7
Sélestat	51,4 *	72,2 *	30,3	38	27	11
Strasbourg	41,7 *	63,2 *	21,5 *	204	150	54
Wissembourg	42,3 *	59,4 *	23,6	17	12	4
Colmar	55,4 *	84,2 *	27,1	98	74	24
Mulhouse	51,9 *	79,9 *	23,9 *	198	153	45
Saint-Louis	45,5 *	67,9 *	22,7	50	38	12
Grand-Est	61,0	92,9	29,6 *	3 050	2 305	744
France métropolitaine	60,4	93,9	28,3	33 468	25 487	7 980

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$).

TCM = Taux comparatif de mortalité

Evolution du Taux comparatif de mortalité prématurée évitable liée aux comportements à risque par zone d'emploi (en %)

	TCM tous sexes		Evolution en pourcentage
	1979-1983	2009-2013	
Charleville-Mézières	143,7 *	73,6 *	-49 %
Troyes	123,3 *	71,5 *	-42 %
Châlons-en-Champagne	118,3	65,0	-45 %
Épernay	133,1 *	78,8 *	-41 %
Reims	127,7 *	67,2 *	-47 %
Chaumont - Langres	120,4 *	71,2 *	-41 %
Vitry-le-François - Saint-Dizier	132,0 *	82,5 *	-37 %
Longwy	118,5	65,9	-44 %
Lunéville	140,9 *	63,2	-55 %
Nancy	120,1 *	67,3 *	-44 %
Bar-le-Duc	129,6 *	69,4	-46 %
Commercy	144,3 *	75,4 *	-48 %
Verdun	141,7 *	75,3 *	-47 %
Metz	122,9 *	61,4	-50 %
Forbach	119,0 *	63,4	-47 %
Sarrebourg	137,6 *	55,7	-60 %
Sarreguemines	103,0	54,8	-47 %
Thionville	110,8	56,4	-49 %
Épinal	135,2 *	84,2 *	-38 %
Remiremont	131,2 *	74,9 *	-43 %
Saint-Dié-des-Vosges	144,3 *	79,2 *	-45 %
Neufchâteau	124,0	80,4 *	-35 %
Haguenau	118,5 *	42,4 *	-64 %
Molsheim - Obernai	115,0	47,0 *	-59 %
Saverne	110,4	52,6 *	-52 %
Sélestat	122,1	51,4 *	-58 %
Strasbourg	109,6	41,7 *	-62 %
Wissembourg	104,2	42,3 *	-59 %
Colmar	127,1 *	55,4 *	-56 %
Mulhouse	119,4 *	51,9 *	-57 %
Saint-Louis	129,6 *	45,5 *	-65 %
Grand-Est	122,8 *	61,0	- 50 %
France métropolitaine	108,6	60,4	-44 %

Source : INSERM (CépiDc), Insee, Exploitation : ORSAS-Lorraine

* taux significativement différent du taux français ($p < 0,05$).

TCM = Taux comparatif de mortalité