



CONTEXTE NATIONAL

En France, comme dans de nombreux pays industrialisés, l'espérance de vie est élevée et ne cesse de progresser régulièrement. En 2013, près de trois personnes décédées sur cinq en France étaient âgées de 80 ans ou plus. 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 auprès des populations jeunes.

La **mortalité prématurée** est définie comme étant la mortalité survenant avant l'âge de 65 ans¹. En France, malgré une très bonne espérance de vie, notamment après 65 ans, le taux de mortalité prématurée est plus élevé que celui d'autres pays voisins [1].

Afin de mieux orienter les politiques de santé publique et les actions de prévention, un indicateur de **mortalité « évitable »** au sein de la mortalité prématurée a été défini. Cet indicateur regroupe les causes jugées évitables, car particulièrement liées aux comportements individuels à risque (consommation d'alcool ou de tabac, suicides, accidents de la route, etc.). Ces causes de décès devraient pouvoir être réduites efficacement par une amélioration des actions de prévention primaire.

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- À Saint-Martin, sur la période 2008-2013, 72 décès sont survenus avant l'âge de 65 ans, en moyenne chaque année, soit plus de la moitié des décès de la collectivité. La part de décès prématurés est plus élevée chez les hommes (62 % de l'ensemble des décès masculins) que chez les femmes (44 % des décès féminins).
- Un décès prématuré sur cinq aurait pu être évité par une action sur les comportements individuels à risque : 24 % des décès prématurés chez les hommes et 12 % chez les femmes.
- Les hommes sont particulièrement touchés par la mortalité prématurée : le taux masculin standardisé de mortalité prématurée est 2,3 supérieur au taux féminin. Il est 4 fois plus élevé pour la mortalité évitable.
- Dans la collectivité, les trois principales causes de décès prématurés sont les causes externes de morbidité et de mortalité (27 % des décès prématurés), les tumeurs (19 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (15 %).
- Les accidents de la circulation et les suicides sont à l'origine de plus de la moitié des décès évitables (55 %).

¹ La limite d'âge de 65 ans choisie pour définir la mortalité prématurée dans les années 1990 n'étant plus adaptée aux progrès de l'espérance de vie, le Haut conseil de santé publique a recommandé en 2013 de porter ce seuil à 75 ans [1]. Malgré cette recommandation, l'ORSaG a fait le choix de conserver le seuil de 65 ans dans ce document, car il demeure le plus souvent utilisé en France, notamment par Eurostat pour les comparaisons entre Etats membres de l'Union européenne.

LES INDICATEURS DE MORTALITÉ UTILISÉS

Les indicateurs de mortalité renseignent sur l'état de santé d'une population. Deux indicateurs, analysés dans ce document, sont fréquemment utilisés pour décrire la mortalité : l'effectif de décès et le taux standardisé de mortalité. Ils sont abordés selon le sexe, l'âge ou la cause de décès.

Les données de mortalité sont extraites des statistiques nationales de causes de décès publiées annuellement par le CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) de l'Inserm. Pour

chaque décès, la cause analysée est la cause principale, codée selon la dixième révision de la Classification Internationale des maladies (CIM-10).

Le lieu retenu pour le décès est le domicile du défunt et non pas le lieu du décès.

Le détail des données de population n'étant pas disponible pour Saint-Barthélemy sur la période 2001-2007, les taux standardisés n'ont pu être calculés sur la période. Ainsi l'évolution de la mortalité dans le temps n'a pas pu être mesurée sur ce territoire.

PLUS DE LA MOITIÉ DES DÉCÈS SONT PRÉMATURÉS

Sur la période 2008-2013, sur les 131 décès domiciliés en moyenne chaque année à Saint-Martin, 72 sont survenus avant l'âge de 65 ans. Ces décès, qualifiés de prématurés, représentent plus de la moitié des décès de la collectivité (55 %). Cette proportion est plus élevée dans la population masculine (62 % des décès masculins) que dans la population féminine (44 % des décès féminins).

En Guadeloupe et en France hexagonale, le poids de la mortalité prématurée est moindre : sur la même période, 28 % des décès sont survenus avant l'âge de 65 ans en Guadeloupe et 20 % au niveau national [Tableau I].

À Saint-Martin, le taux standardisé de mortalité prématurée s'établit à 248 décès pour 100 000 habitants de la collectivité.

À structure d'âges égale, la mortalité prématurée mesurée au sein de la population saint-martinoise est proche de celle de la population de la Guadeloupe (239 décès pour 100 000 habitants), troisième région de France la plus touchée par la mortalité prématurée.

Les populations de ces deux territoires sont significativement plus concernées par la mortalité prématurée que les habitants de la France hexagonale (192 décès pour 100 000 habitants) [Figure 1].

Taux standardisé sur l'âge : Taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'évènements en éliminant l'effet de l'âge. Dans ce document, la population de référence choisie est la France entière au recensement de 2006.

Les taux standardisés permettent la comparaison de périodes et de territoires. Un test statistique a été effectué afin de mettre en évidence les différences significatives (au seuil de 5 %).

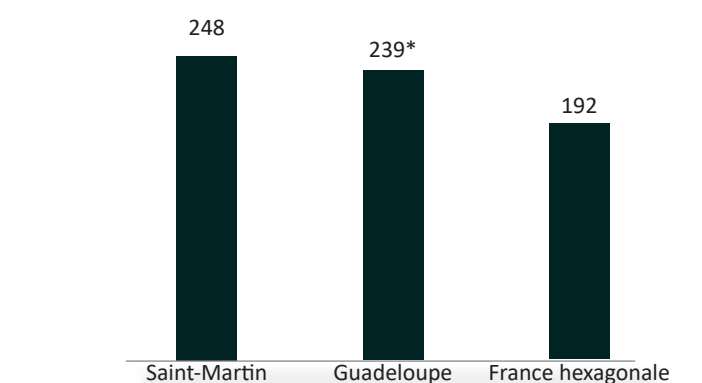
Tableau I - Mortalité prématurée selon le lieu géographique sur la période 2008-2013

	Nombre moyen de décès par an	Part de décès prématurés parmi l'ensemble des décès
Saint-Martin	72	55 %
Guadeloupe	803	28 %
France hexagonale	107 056	20 %

Source : Inserm – CépiDc

Exploitation : ORSaG

Figure 1 - Taux standardisés de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) selon la zone géographique sur la période 2008-2013



Sources : Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

* Différence significative avec le taux de Saint-Martin

UNE MORTALITÉ PRÉMATURÉE DEUX FOIS SUPÉRIEURE CHEZ LES HOMMES

Au cours de la période 2008-2013, sur les 72 décès survenus avant l'âge de 65 ans à Saint-Martin, 48 ont concerné des hommes, soit plus de deux tiers des décès prématurés de la collectivité (67 %).

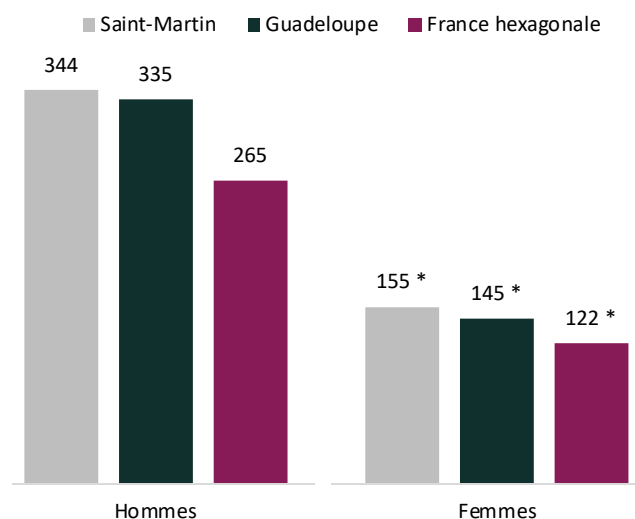
En Guadeloupe et en France hexagonale, les proportions observées sont proches (respectivement 66 % et 68 %).

D'un territoire à l'autre, la mortalité masculine est plus de deux fois supérieure à celle mesurée chez les femmes [Figure 2].

Dans la collectivité, le taux standardisé s'établit à 347 décès pour 100 000 hommes âgés de moins de 65 ans contre 155 décès pour 100 000 femmes de la tranche d'âges.

La population de Saint-Martin, à l'instar de celle de la Guadeloupe, est en situation de surmortalité prématurée comparée à la France hexagonale, aussi bien pour les femmes que pour les hommes.

Figure 2 - Taux standardisés de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) selon le sexe et la zone géographique sur la période 2008-2013



Sources : Inserm – CépiDc, Insee

* Différence significative avec les hommes

Exploitation : ORSaG

LES CAUSES EXTERNES DE MORBIDITÉ ET DE MORTALITÉ PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE

Sur la période 2008-2013, trois causes sont à l'origine de la majorité de décès prématurés à Saint-Martin (60 %) : les causes externes de morbidité et de mortalité, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire. Les causes externes de morbidité et de mortalité, première cause de mortalité chez les Saint-Martinois âgés de moins de 65 ans, représentent plus d'un décès sur quatre dans la tranche d'âges (27 %) [Figure 3]. Cette proportion est 9 fois moins élevée chez les plus âgés (3 %) [Figure 4].

Les tumeurs, deuxième cause de mortalité prématurée dans la collectivité, sont à l'origine de près d'un décès sur cinq (19 %) avant 65 ans. Au-delà de cet âge, elles représentent 23 % de la mortalité.

Plus d'un décès prématuré sur dix est attribuable à une maladie de l'appareil circulatoire (15 %). Chez les séniors, cette proportion est double (33 %). Ces maladies sont la première cause de mortalité dans cette tranche d'âges.

En Guadeloupe et en France hexagonale, les trois premières causes de mortalité prématurée sont les mêmes, mais dans des proportions différentes.

Plus d'un quart des décès prématurés de Guadeloupéens ont pour origine une tumeur. Au niveau national, ce sont plus de quatre décès sur dix qui sont attribuables aux tumeurs chez les moins de 65 ans.

²Les causes externes de morbidité et de mortalité sont les causes responsables de lésions traumatiques, d'intoxications et d'autres effets indésirables

Figure 3 - Répartition des principales causes de décès chez les moins de 65 ans selon la zone géographique sur la période 2008-2013

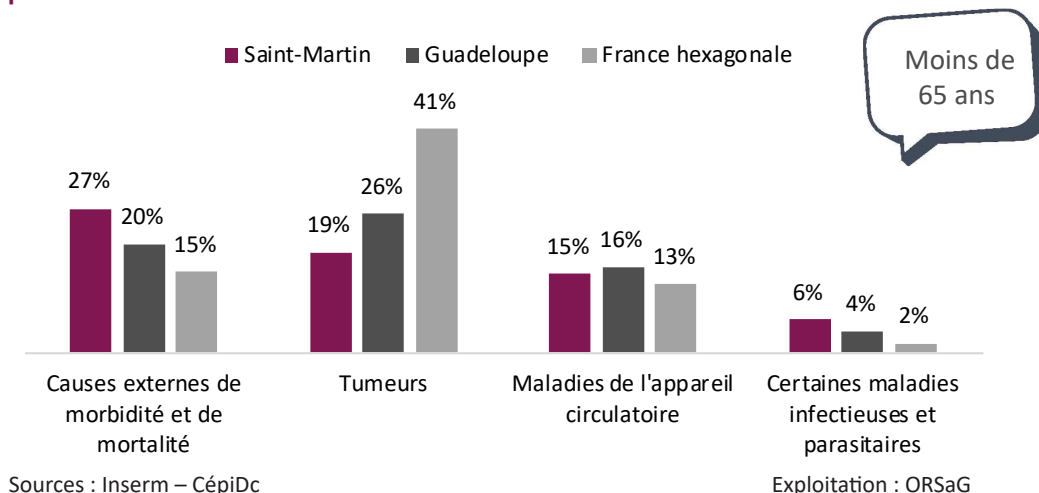
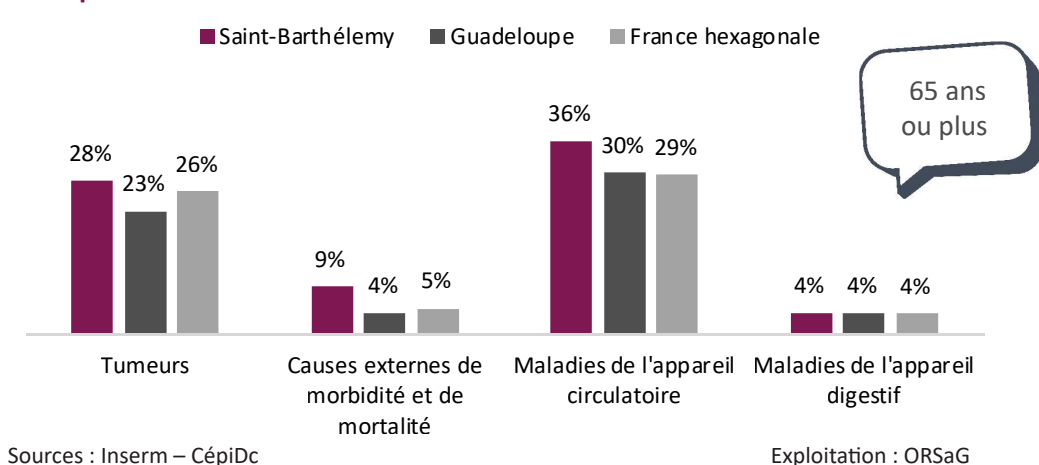


Figure 4 - Répartition des principales causes de décès chez les 65 ans ou plus selon la zone géographique sur la période 2008-2013



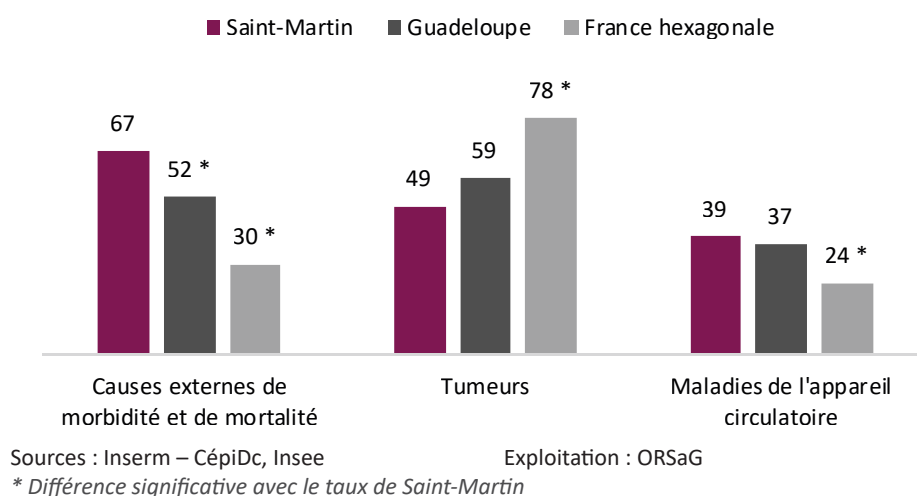
SURMORTALITÉ PAR CAUSES EXTERNES PAR RAPPORT AU NIVEAU NATIONAL SOUS-MORTALITÉ PAR TUMEUR

Saint-Martin se distingue, à structure d'âges identique, par un taux de mortalité prématurée par causes externes significativement plus élevé au taux mesuré en Guadeloupe ou en France hexagonale (respectivement 67, 52 et 30 décès pour 100 000 habitants) [Figure 5].

Dans la COM, le taux standardisé de mortalité prématurée par tumeur s'établit à 49 décès pour 100 000 habitants à Saint-Martin. Il est proche de celui de la Guadeloupe (59 pour 100 000) et est significativement inférieur au taux national (78 pour 100 000).

Le taux de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire est significativement plus élevé dans la collectivité que dans l'Hexagone. Il reste toutefois proche du taux observé en Guadeloupe.

Figure 5 - Taux standardisés de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) selon les principales causes de décès et la zone géographique sur la période 2008-2013



LE CANCER DU SEIN, PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE CHEZ LES FEMMES LES ACCIDENTS DE LA CIRCULATION ET LES HOMICIDES, PREMIÈRES CAUSES CHEZ LES HOMMES

Si les principales causes de mortalité prématurée sont les mêmes chez les hommes et les femmes, leur importance diffère selon le sexe.

Dans la population masculine, les causes externes de morbidité et de mortalité sont la première cause de mortalité prématurée (33 % des décès masculins) suivies des tumeurs (16 %) et des maladies de l'appareil circulatoire (14 %) [Tableau II].

Chez les femmes, ce sont d'abord les tumeurs qui causent le plus de décès prématurés (23 % des décès féminins) suivis des maladies de l'appareil circulatoire (16 %) et enfin les causes externes de morbidité et de mortalité (14 %).

La moitié des décès prématurés masculins par causes externes sont dus aux accidents de la circulation (25 %) ou aux homicides (24 %). Ces deux causes de mortalité totalisent 16 % des décès prématurés.

Dans la population masculine de Saint-Martin, deux localisations cancéreuses sont à l'origine de plus d'un tiers des décès prématurés par tumeur : les voies aérodigestives supérieures - lèvres, cavité buccale, pharynx, larynx, œsophage - (20 % des décès par tumeur) et la trachée, les bronches ou le poumon (15 %).

Chez les femmes, plus de la moitié des décès prématurés par tumeur sont imputables à un cancer du sein (30 %) ou à un cancer de l'utérus (21 %).

Tableau II - Répartition des décès prématurés selon la cause et le sexe à Saint-Martin sur la période 2008-2013

	Répartition * (en %)	
	Hommes	Femmes
Tumeurs	14	23
Causes externes de morbidité et de mortalité	33	14
Maladies de l'appareil circulatoire	14	16
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	5	8
Nombre moyen de décès par an	48	24

Sources : Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

* La répartition des décès est calculée sur l'ensemble des décès de la période 2008-2013

Quel que soit le territoire, la population masculine est en situation de surmortalité par rapport à la population féminine pour les trois principales causes de décès [Figures 6 et 7].

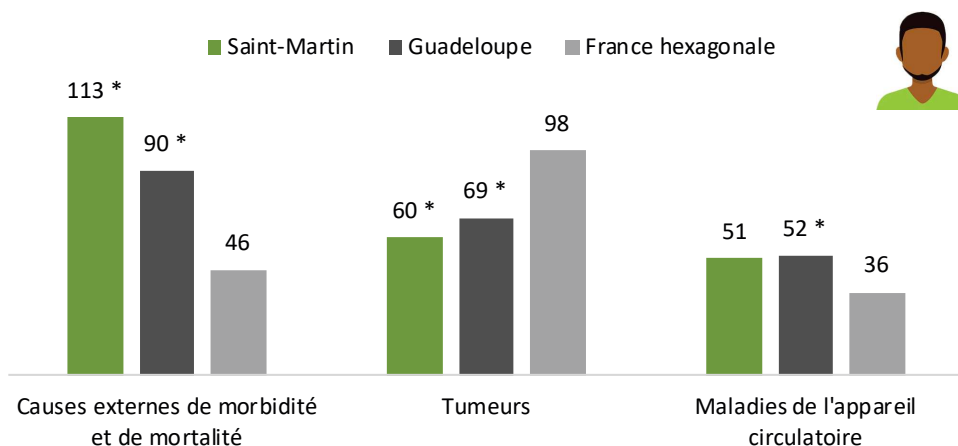
Comparativement au niveau national, les hommes et les femmes de la collectivité de Saint-Martin sont moins touchés par la mortalité par tumeur, à structure d'âges comparable.

Le taux de mortalité prématurée par causes externes des hommes saint-martinois est deux fois plus élevé que celui des hommes de la France hexagonale. Dans la population féminine, les taux ne diffèrent pas de manière significative.

Les femmes de la collectivité sont deux fois plus touchées par la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire que leurs homologues au niveau national, alors que dans la population masculine, les taux ne diffèrent pas significativement.

Pour ces trois causes de mortalité, les taux standardisés mesurés au sein de la population saint-martinoise sont proches de ceux de la Guadeloupe, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Figure 6 - Taux standardisés de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) chez les hommes par grandes causes selon la zone géographique sur la période 2008-2013

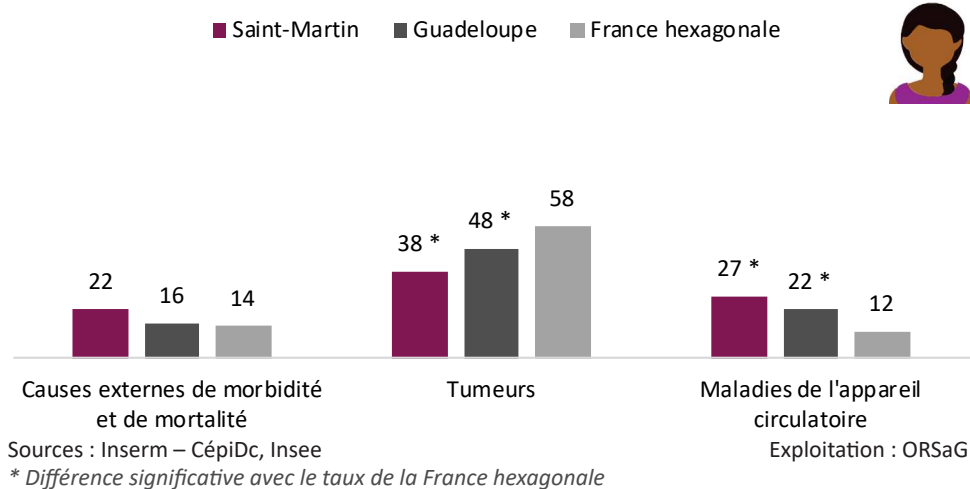


Sources : Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

* Différence significative avec le taux de la France hexagonale

Figure 7 - Taux standardisés de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) chez les femmes par grandes causes selon la zone géographique en 2008-2013



DEUX À TROIS DÉCÈS PRÉMATURÉS SUR DIX SONT ÉVITABLES

Le concept de mortalité « évitable » a été utilisé à partir des années 1990 dans les rapports successifs « La santé en France » publiés par le Haut comité de la santé publique (HCSP). Sous ensemble de la mortalité prématurée, elle a été définie selon trois composantes : causes de décès liées aux comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès. Ces composantes ont connu des évolutions au fil des années. Dans le dernier rapport « L'Etat de santé de la population en France », publié en 2017, l'indicateur de « mortalité prématurée liée au système de soins » n'est plus utilisé dans l'attente d'un consensus sur sa définition [2]. Seule la notion de « mortalité évitable liée aux pratiques de prévention primaire » est actuellement retenue et utilisée dans ce document sous le terme de « mortalité évitable ». Les causes de décès retenues pour cet indicateur sont les maladies liées à une consommation excessive d'alcool ou de tabac (les cancers de la trachée, des bronches et du poumon, les cancers des voies aérodigestives supérieures, les psychoses alcooliques et les cirrhoses alcooliques ou sans précision du foie), les accidents de la circulation, les suicides, les chutes accidentelles et le sida.

À Saint-Martin, sur la période 2008-2013, 15 décès, en moyenne chaque année, auraient pu être évités grâce à la prévention primaire, soit un décès prématuré sur cinq. La mortalité prématurée évitable représente 11 % de la mortalité dans la collectivité.

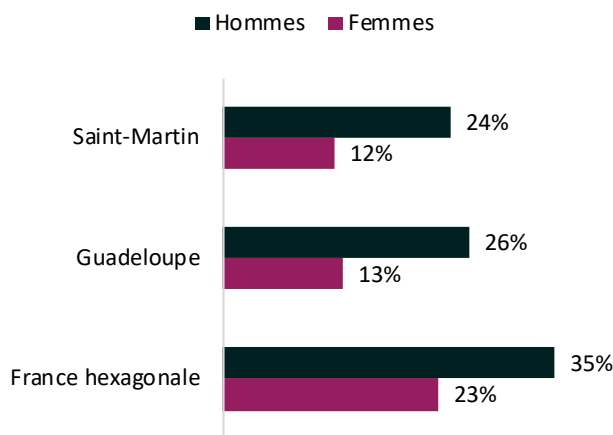
En Guadeloupe et en France hexagonale, deux à trois décès sur dix sont évitables (respectivement 22 % et 31 % des décès prématurés).

Quel que soit le territoire observé, la part des décès évitables dans la mortalité prématurée est plus élevée chez les hommes que chez les femmes [Figure 8].

Les causes de mortalité évitable les plus fréquentes dans cette collectivité d'Outremer sont les accidents de la circulation (31 % des décès prématurés évitables) et les suicides (24 %) [Tableau III].

À structure d'âges égale, la population de Saint-Martin est autant concernée par la mortalité évitable que celle de la Guadeloupe ou de la France hexagonale [Figure 9].

Figure 8 - Part* de décès évitables dans la mortalité prématurée selon le sexe et la zone géographique sur la période 2008-2013



Source : Inserm – CépiDc

Exploitation : ORSaG

* La répartition des décès est calculée sur l'ensemble des décès de la période 2008-2013

Tableau III - Répartition des décès évitables par de la prévention primaire à Saint-Martin sur la période 2008-2013

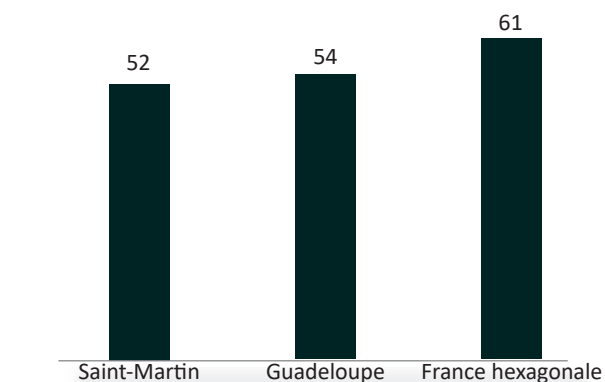
	Répartition* (en %)
Accidents de la circulation	31
Suicides	24
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	11
Alcoolisme*	10
Cancer des VADS	10
Sida	10
Chutes accidentelles	2
Nombre moyen de décès par an	15

Source : Inserm – CépiDc

Exploitation : ORSaG

* La répartition des décès est calculée sur l'ensemble des décès de la période 2008-2013

Tableau III - Répartition des décès évitables par de la prévention primaire à Saint-Martin sur la période 2008-2013



Source : Inserm – CépiDc

Exploitation : ORSaG

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Jougla E., Indicateurs de mortalité « prématurée » et « évitable ». HCSP, Collection Documents, La Documentation française, 2013, 31 p.
- 2 L'état de santé de la population en France. Rapport 2017. Saint-Maurice : Santé publique France; 2017. 436p.