

# LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE À SAINT-BARTHÉLEMY



Données disponibles en 2017

## 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 ans. En France, malgré une très bonne espérance de vie, notamment après 65 ans<sup>1</sup>, 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-Barthélemy, sur la période 2008-2013, 14 décès sont survenus avant l'âge de 65 ans, en moyenne chaque année, soit près de deux décès sur cinq dans la collectivité. La part de décès prématurés est nettement plus élevée chez les hommes saint-barths (49 % de l'ensemble des décès masculins) que chez les femmes (19 % des décès féminins).
- Environ un tiers des décès prématurés auraient pu être évités par une action sur les comportements individuels à risque (consommation d'alcool ou de tabac, suicides, accidents de la route, etc.): 38 % des décès prématurés chez les hommes et 17 % chez les femmes.
- Les différences entre les hommes et les femmes sont particulièrement importantes : le taux masculin standardisé de mortalité prématurée est 2,3 supérieur au taux féminin. Il est 7,3 fois plus élevé quand seuls les décès évitables sont pris en compte.
- Dans la collectivité, les trois principales causes de décès prématurés sont les tumeurs (31 % des décès prématurés), les causes externes de morbidité et de mortalité (27 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (13 %).
- Les accidents de la circulation et les suicides sont à l'origine de plus de la moitié des décès.

<sup>1</sup> 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 États 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 39 décès domiciliés en moyenne chaque année à Saint-Barthélemy, 14 sont survenus avant l'âge de 65 ans. Ces décès, qualifiés de prématurés, représentent près de deux décès sur cinq dans la collectivité (37 %). Cette proportion est plus élevée chez les hommes (49 % des décès masculins) que chez les femmes (19 % des décès féminins).

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

À Saint-Barthélemy, le taux standardisé de mortalité prématurée s'établit à 179 décès pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans. Ce taux est proche de celui mesuré en France hexagonale (192 pour 100 000) et est significativement inférieur à celui observé en Guadeloupe (239 pour 100 000), troisième région de France la plus touchée par la mortalité prématurée [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'événements 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 %).

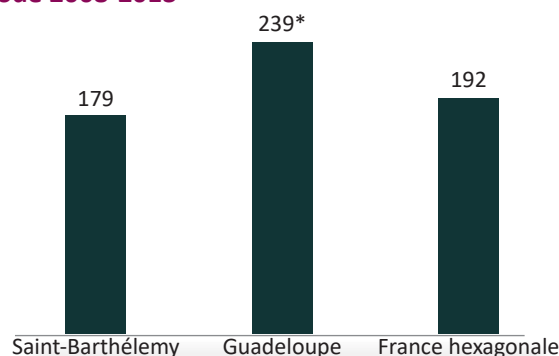
**Tableau I - Mortalité prématurée selon le lieu géographique sur la période 2008-2013**

	Nombre moyen de décès par an	Part de décès prématurés parmi l'ensemble des décès
Saint-Barthélemy	14	37 %
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-Barthélemy

## UNE MORTALITÉ PRÉMATURÉE TROIS FOIS SUPÉRIEURE CHEZ LES HOMMES

Au cours de la période 2008-2013, sur les 14 décès prématurés survenus à Saint-Barthélemy, 11 ont concerné des hommes, soit près de quatre décès prématurés sur cinq (79 %).

En Guadeloupe et en France hexagonale, la proportion est moindre (respectivement 66 % et 68 %).

D'un territoire à l'autre, les hommes sont deux à trois fois plus touchés par la mortalité prématurée que les femmes, à structure d'âges égale [Figure 2].

À Saint-Barthélemy, le taux standardisé de mortalité prématurée masculine est trois fois supérieur au taux féminin : 277 décès pour 100 000 hommes contre 84 décès pour 100 000 femmes.

En Guadeloupe et en France hexagonale, la mortalité masculine est plus de deux fois supérieure à celle mesurée chez les femmes.

Les taux de mortalité prématurée mesurés au sein des populations masculine et féminine de Saint-Barthélemy ne diffèrent pas de manière significative des taux observés au niveau national.

## LES TUMEURS, PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE

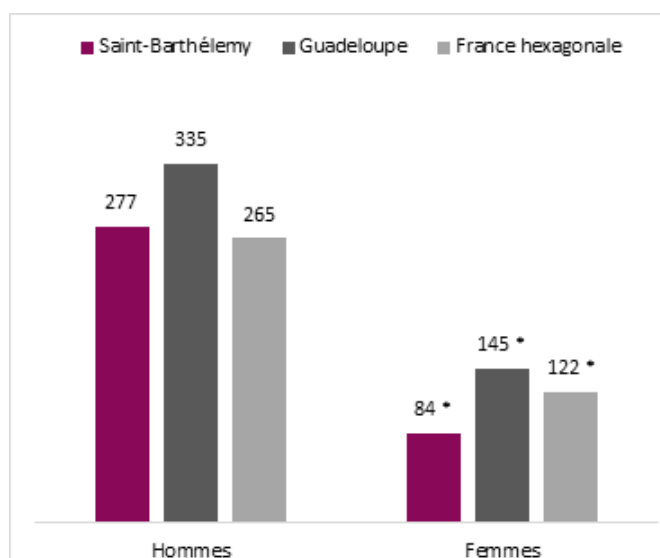
Sur la période 2008-2013, trois causes sont à l'origine de la majorité de décès prématurés à Saint-Barthélemy (71 %) : les tumeurs, les causes externes de morbidité et de mortalité et les maladies de l'appareil circulatoire.

Les tumeurs, première cause de mortalité chez les personnes âgées de moins de 65 ans, représentent plus de trois décès prématurés sur dix (31 %) [Figure 3]. Chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, cette proportion est relativement proche (28 %), bien que n'étant pas la première cause de mortalité dans la tranche d'âges [Figure 4].

Les causes externes de morbidité et de mortalité sont à l'origine de plus d'un décès sur quatre (27 %) avant 65 ans alors qu'elles représentent 9 % de la mortalité au-delà de cet âge.

Inversement, plus d'un décès prématuré sur dix est attribuable à une maladie de l'appareil circulatoire (13 %). Chez les séniors, cette proportion est triple (36 %).

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

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec les hommes

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

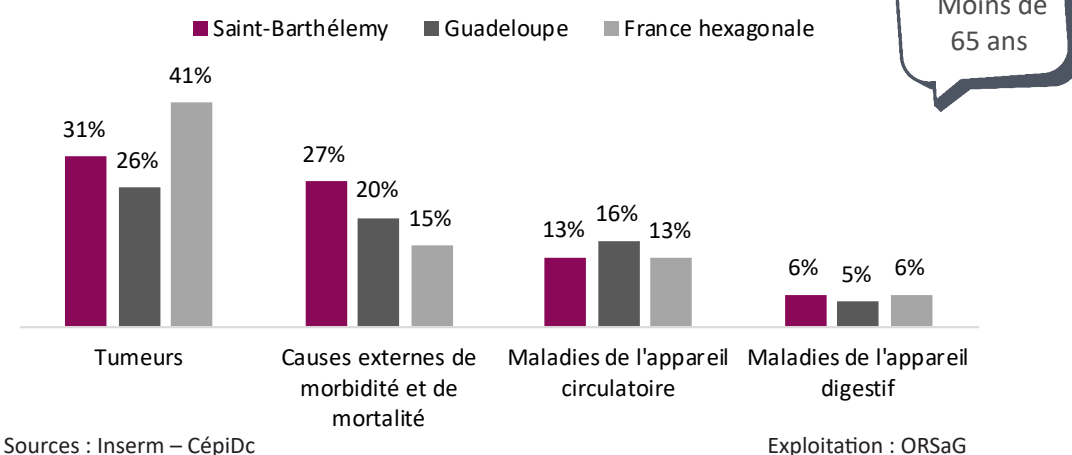
Plus d'un quart des décès prématurés de Guadeloupéens ont pour origine une tumeur. Au niveau national, ce sont plus de quatre décès sur dix qui sont attribuables aux tumeurs chez les moins de 65 ans.

Pour ces trois principales causes de mortalité, il n'existe pas de différence significative entre les taux mesurés au sein de la population saint-barth et celle de la Guadeloupe ou de la France hexagonale, à structure d'âges égale.

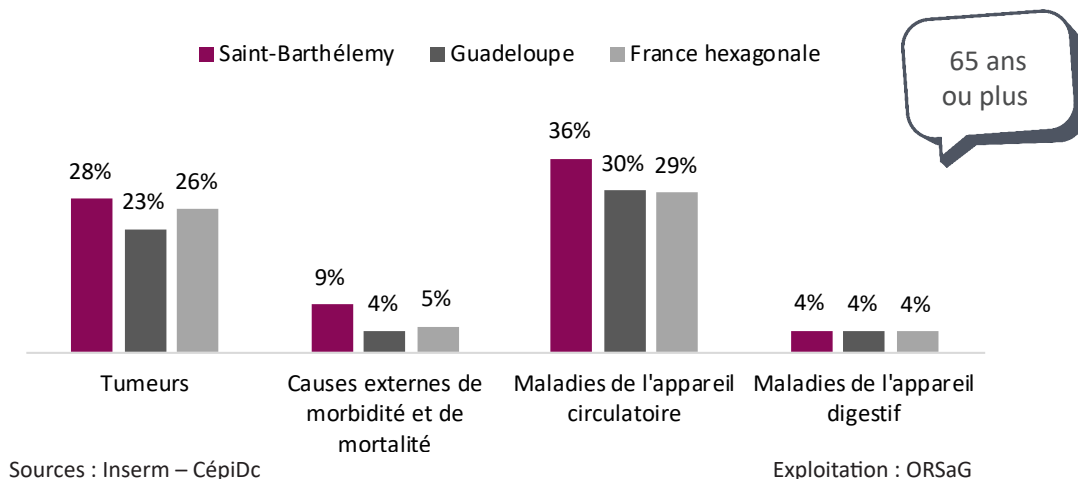
Si dans la population masculine, ce sont les comportements à risque qui engendrent le plus de décès prématurés (12 % des décès prématurés sont dû aux accidents de la circulation et 10 % aux suicides), chez les femmes, ce sont majoritairement les cancers<sup>3</sup> : sur les trois décès prématurés survenus en moyenne chaque année dans la collectivité, deux ont pour origine un cancer.

<sup>2</sup>Les 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**



**Tableau I - Mortalité prématurée selon le lieu géographique sur la période 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.

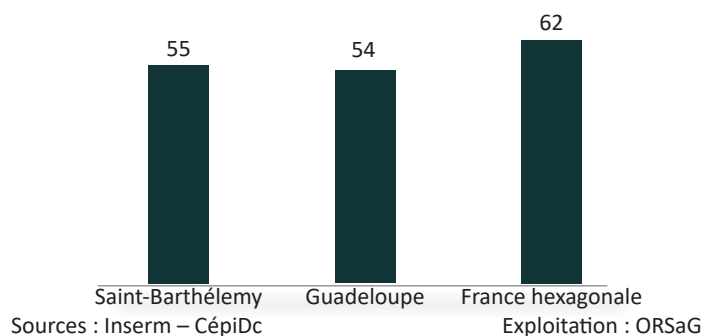
<sup>3</sup>Les faibles effectifs de décès dans la collectivité ne permettent pas de faire une analyse pertinente par localisation cancéreuse.

À Saint-Barthélemy, sur la période 2008-2013, 5 décès, en moyenne chaque année, auraient pu être évités grâce à la prévention primaire, soit plus d'un tiers des décès prématurés (34 %). La mortalité prématurée évitable représente 12 % 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).

À structure d'âges égale, la population de la collectivité d'Outremer est autant concernée par la mortalité évitable que celle de la Guadeloupe ou de la France hexagonale [Figure 5].

**Figure 5 - Taux standardisés de mortalité prématurée évitable liée aux pratiques de prévention primaire (pour 100 000 habitants) sur la période 2008-2013**



## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Jouglé 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.