

CONTEXTE NATIONAL

L'allongement de la durée de la vie a conduit à une augmentation sensible de l'âge de décès. Au cours de la période 2005-2008, plus de la moitié des 532 700 personnes décédées en moyenne chaque année en France était âgée 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. C'est pourquoi, les responsables de la santé publique se sont de plus en plus préoccupés par la mortalité prématurée définie généralement comme la mortalité survenant avant 65 ans. En France, où l'espérance de vie à la naissance est de 77,5 ans pour les hommes et 84,3 ans pour les femmes en 2007, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent en effet être considérés comme prématurés.

Entre 2005 et 2008, les décès prématurés ont concerné en moyenne 110 400 personnes par an en France, soit 20,7 % de l'ensemble des décès. Toutefois, les décès prématurés sont proportionnellement beaucoup plus fréquents chez les hommes (27,5 %) que chez les femmes (13,5 %).

Sur la période 2005-2008, les tumeurs sont la première cause de décès prématurés (en moyenne 45 200 décès annuels, soit 40,9 % de l'ensemble de ces décès). La deuxième cause de mortalité prématurée est constituée de l'ensemble des morts violentes (en moyenne 17 500 décès annuels, soit 15,9 % des décès avant 65 ans). Les maladies de l'appareil circulatoire constituent la troisième cause de décès prématurés (en moyenne 14 800 décès avant 65 ans, représentant 13,4 % de l'ensemble des décès prématurés).

Plus de 4 décès prématurés sur 10 pourraient être évités, ou du moins réduits, par deux catégories d'actions. Les premières sont des actions de prévention et d'éducation pour la santé ayant pour objectif de modifier les habitudes individuelles vis-à-vis des consommations d'alcool, de tabac et des conduites à risque, la sécurité routière en particulier. Ces comportements individuels concernent surtout les hommes (28,1 % des décès prématurés chez les hommes et 19,7 % chez les femmes). Les secondes modalités concernent davantage le système de soins (curatifs et préventifs). L'amélioration de la prise en charge précoce des pathologies (notamment les cardiopathies ischémiques et les maladies cérébro-vasculaires) et la prévention de certaines affections par le biais du dépistage systématique (cancer du sein et du col de l'utérus par exemple) réduiraient la mortalité évitable et donc une partie des décès prématurés (12,1 % des décès prématurés chez les hommes et 24,3 % chez les femmes).

SITUATION EN GUADELOUPE : FAITS MARQUANTS

- Près d'un décès sur trois survient avant 65 ans
- Pour une femme décédée avant 65 ans, deux hommes meurent prématurément
- Les tumeurs (25,7 %) et les traumatismes (19,7 %) sont les principales causes de mortalité prématurée
- Plus de 40 % des décès prématurés « évitables »

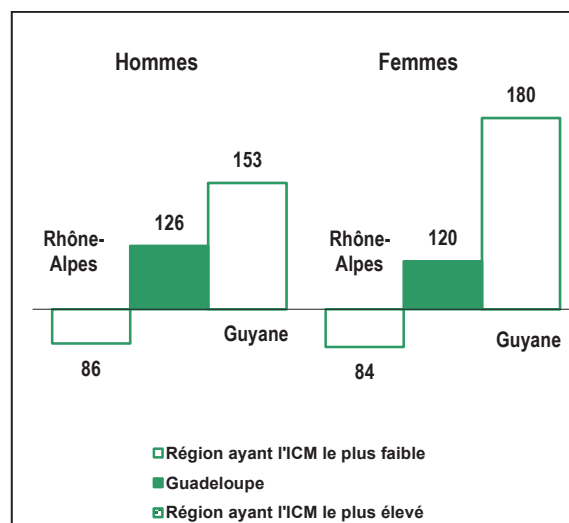
● Nette surmortalité prématurée par rapport à la France hexagonale

En Guadeloupe, la mortalité prématurée représente en moyenne 808 décès chaque année sur la période 2005-2008, soit 29,4 % de l'ensemble des décès (35,8 % des décès masculins et 21,6 % des décès chez les femmes). En éliminant l'effet de la structure par âge, la comparaison à la France hexagonale indique, chez les hommes comme chez les femmes, une surmortalité significative avant 65 ans en Guadeloupe : +26 % de décès prématurés chez les hommes guadeloupéens par rapport aux hommes de France hexagonale et +20 % chez les femmes guadeloupéennes.

L'Indice Comparatif de Mortalité (ICM) est le rapport du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès attendus, si les taux de mortalité par sexe et par âge étaient identiques aux taux nationaux. Un test du chi2 au seuil de 5% est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

Indice Comparatif de Mortalité (ICM) prématurée en 2005-2008

(ICM France métropolitaine = 100)

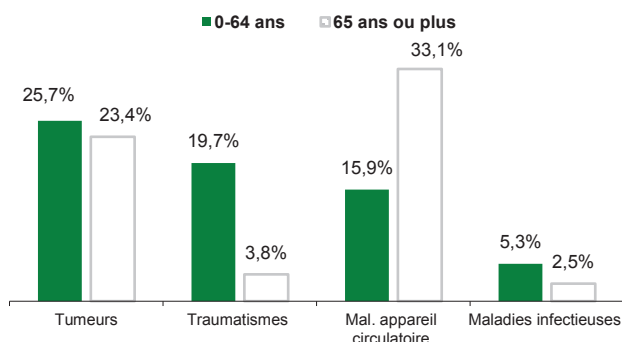


Source : INSERM CépiDc, INSEE

Exploitation ORSaG

LA MORTALITE PREMATUREE

Répartition (en %) des principales causes de décès avant et après 65 ans en 2005-2008



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

Nombre moyen de décès prématurés annuels (avant 65 ans) par cause en fonction du sexe en 2005-2008

	Hommes		Femmes	
	nombre	%	nombre	%
Tumeurs	112	20,8	96	35,8
dont poumon	17	3,2	8	3,0
dont VADS*	18	3,3	3	1,1
dont colon-rectum	10	1,9	9	3,3
dont prostate	6	1,1	-	-
dont sein	-	-	26	9,7
dont utérus	-	-	11	4,1
Traumatismes et empoisonnements	131	24,3	28	10,4
dont accidents de la circulation	42	7,8	7	2,6
dont suicides	25	4,6	9	3,3
Maladies de l'appareil circulatoire	86	16,0	42	15,6
dont cardiopathies ischémiques	20	3,7	6	2,2
dont maladies vasc-cérébrales	26	4,8	13	4,8
Maladies infectieuses et parasitaires	30	5,5	13	4,8
dont sida	16	3,0	6	2,2
Alcoolisme**	36	6,7	9	3,3
Autres causes	144	26,7	81	30,1
TOUTES CAUSES	539	100	269	100

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

*VADS signifie Voies Aéro-Digestives Supérieures

** psychose alcoolique et cirrhose du foie

Taux comparatifs de mortalité prématurée en 2002-2005 et 2005-2008 (Taux pour 100 000 habitants)

	GUADELOUPE			FRANCE HEXAGONALE		
	hommes	femmes	ensemble	hommes	femmes	ensemble
2002-2005	313,2	134,1	218,3	274,1	121,7	197,1
2005-2008	324,6	137,1	223,7	254,8	114,4	183,4
Evolution en %	+ 3,6	+ 2,2	+ 2,5	- 7,0	- 6,0	- 7,0

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

Les traumatismes et empoisonnements caractéristiques de la mortalité prématurée

Deuxième cause de mortalité prématurée, les traumatismes et empoisonnements sont en proportion 5 fois plus élevés avant 65 ans qu'après. Les tumeurs sont la principale cause de mortalité. Ces décès concernent à parts égales les personnes âgées de moins de 65 ans et de 65 ans ou plus représentant respectivement 25,7 % et 23,4 % des décès. Les maladies infectieuses et parasitaires sont responsables de 5,3 % des décès avant 65 ans (contre 2,5 % après 65 ans).

Les tumeurs principale cause de décès prématurés chez les femmes

Deux décès prématurés sur trois concernent des hommes. La répartition des causes de mortalité prématurée varie en fonction du sexe. Chez les femmes, les tumeurs sont à l'origine de 35,8 % des décès avant 65 ans et représentent la première cause de mortalité prématurée. Les cancers du sein (9,7 %) et de l'utérus (4,1 %) sont les plus fréquents. Chez les hommes, les traumatismes et empoisonnements sont la première cause de mortalité prématurée (24,3 %) et sont surtout dus à des accidents de la circulation (7,8 %). Les tumeurs représentent la deuxième cause de mortalité prématurée masculine (20,8 %). Le poumon (3,2 %) et les VADS (3,3 %) en sont les principales localisations. La mortalité prématurée par maladies de l'appareil circulatoire touche dans des proportions similaires les hommes et les femmes (16,0 % et 15,6 %).

Stabilité de la mortalité prématurée

Sur la période 2005-2008 en Guadeloupe, le taux comparatif de mortalité prématurée est plus élevé chez les hommes (324,6 décès pour 100 000 contre 137,1 décès pour 100 000 femmes). On observe une stabilité de la mortalité prématurée en Guadeloupe entre les périodes 2002-2005 et 2005-2008, alors que la moyenne hexagonale diminue de 7 %. Les taux de mortalité prématurée restent supérieurs aux moyennes de France hexagonale.

Le taux comparatif de mortalité (TCM) est le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population de la France hexagonale au recensement de 1990). Un taux comparatif permet de comparer la situation de deux territoires ou de deux périodes en éliminant les effets liés aux différences de structure par âge.

● 41 % de décès prématurés évitables

En Guadeloupe, en l'état actuel des conditions sanitaires et sociales, 40,1 % des décès prématurés masculins et 42,4 % des décès prématurés féminins peuvent être considérés comme « évitables ».

Au total, 330 décès prématurés pourraient être évités en moyenne chaque année. Sur la période, le taux brut de mortalité prématurée évitable est plus élevé chez les hommes (129,5 pour 100 000) que chez les femmes (61,9 pour 100 000). La mortalité « évitable » représente 14,4 % de l'ensemble de la mortalité masculine et 9,2 % de la mortalité féminine.

En Guadeloupe, sur la période 2005-2008, le taux comparatif de mortalité prématurée évitable est plus élevé chez les hommes (131,6 pour 100 000 contre 57,3 pour 100 000 femmes).

● 7 décès prématurés sur 10, chez les hommes sont évitables par la modification des comportements à risque

Chez les femmes, la prévention des décès « évitables » reposerait plus souvent (63,4 %) sur l'amélioration de l'efficacité de la prise en charge par le système de soins.

Chez les hommes, la prévention de 69,0 % des décès « évitables » reposerait principalement sur la modification de comportements à risque. Ainsi, les accidents de la circulation et l'alcoolisme représentent respectivement 19,4 % et 16,4 % des décès évitables.

Les décès par cancers évitables représentent 42,1 % des décès féminins évitables et 16,2 % de ceux des hommes. Chez ces derniers, près de 78,0 % des cancers « évitables » sont liés à une consommation excessive d'alcool et/ou de tabac. Chez les femmes, l'amélioration de l'efficacité de la prise en charge par le système de soins, permettrait de réduire la proportion de cancers évitables, notamment, le cancer du sein qui représente plus d'1 décès évitable sur 5.

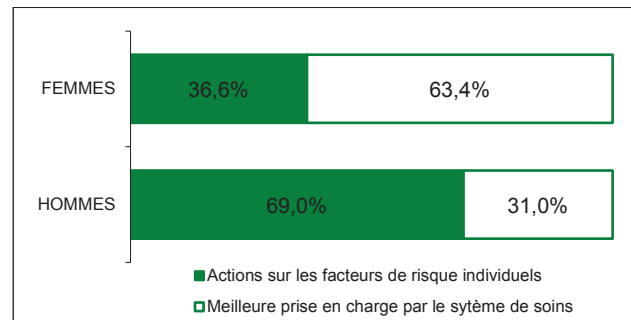
Répartition des décès prématurés en Guadeloupe selon leur caractère « évitable » en 2005-2008

	Hommes		Femmes	
	nombre	%	nombre	%
Décès évitables	216	40,1	114	42,4
<i>dont cancers</i>	35	6,5	48	17,8
Autres décès	323	59,9	155	57,6
Ensemble	539	100,0	269	100,0

Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

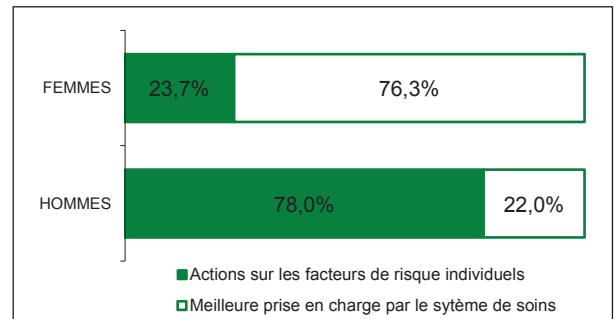
Répartition des décès « évitables » en Guadeloupe selon le type d'actions pour les prévenir en 2005-2008



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

Répartition des cancers « évitables » en Guadeloupe selon le type d'actions pour les prévenir en 2005-2008



Source : INSERM CépiDc

Exploitation ORSaG

Certaines causes de décès à l'origine de la mortalité prématurée peuvent être considérées comme « évitables », c'est à dire qu'en l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prise en charge du système de soins français, elles ne devraient entraîner que peu de décès avant 65 ans. Les travaux européens classent les décès « évitables » en deux groupes selon les modalités d'actions capables d'en diminuer la fréquence.

Le premier groupe distingue les décès qui pourraient être évités essentiellement par une action sur les facteurs de risque individuels :

- cancers des voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage, larynx),
- cancers de la trachée, des bronches et du poumon,
- sida,

- alcoolisme (psychose alcoolique et alcoolisme, cirrhose alcoolique ou sans précisions la cirrhose du foie),
- accidents de la circulation,
- chutes accidentelles
- suicides.

Le second groupe comprend les décès évitables principalement grâce à une meilleure prise en charge par le système de soins (y compris dans le cadre d'actions de dépistage), éventuellement renforcée par une action sur certains comportements individuels :

- fièvre typhoïde,
- tuberculose,
- tétanos,
- cancer de la peau,
- cancer du sein,
- cancer de l'utérus,
- maladie de Hodgkin,
- leucémies,
- cardiopathies rhumatismales chroniques,

- maladies hypertensives,
- cardiopathies ischémiques,
- maladies vasculaires cérébrales,
- grippe,
- asthme,
- alvéolites allergiques,
- ulcères digestifs,
- mortalité maternelle

LA MORTALITE PREMATUREE

- Le 22 février 2007, la région Guadeloupe perd les communes de Saint-Martin et Saint-Barthélemy devenues des collectivités d'Outre-Mer (COM). Ce tableau de bord ne comporte pas les données de ces deux COM.
- Les données mises à jour pour la France entière sur la période 2005-2008 n'incluent pas les COM.
- Le contexte national a été mis à jour à partir de : Aouba A, Péquignot F, Le Toullec A, Jouglu E. Les causes médicales de décès en France en 2004 et leur évolution 1980-2004. Bull. Épidémiol. Hebd. 2007;35-36 :308-314.

Rédaction du tableau de bord : Séverine FERDINAND, Max THEODORE, Vanessa CORNELY