

FAITS MARQUANTS

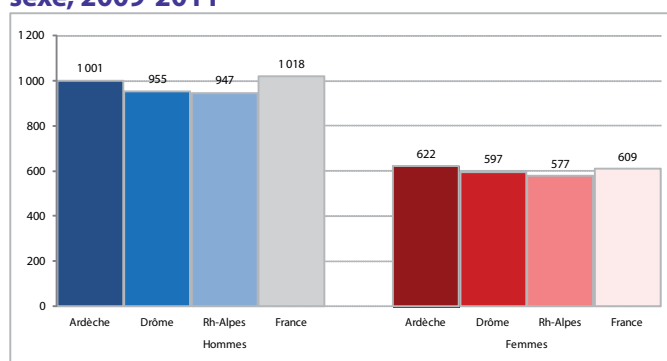
- 3 306 décès annuels en Ardèche et 4 189 dans la Drôme
- Des taux de mortalité un peu plus élevés dans l'Ardèche et la Drôme qu'en Rhône-Alpes
- Depuis vingt ans, une baisse de la mortalité dans tous les territoires, moins importante dans l'Ardèche et la Drôme qu'en Rhône-Alpes
- Environ un homme sur quatre décède avant 65 ans, comme une femme sur huit. Cette mortalité prématurée diminue chez les hommes mais stagne chez les femmes
- Les cancers et les maladies cardiovasculaires représentent plus de la moitié des décès, avec une part grandissante des cancers

DES TAUX DE MORTALITÉ PLUS ÉLEVÉS DANS L'ARDÈCHE ET LA DRÔME QU'EN RHÔNE-ALPES

De 2009 à 2011, 3 306 décès ont eu lieu en moyenne chaque année en Ardèche (dont 1 633 hommes, soit 49% des décès), et 4 189 dans la Drôme (dont 2 151 hommes, soit 51%). Du fait du vieillissement de la population, ces effectifs sont légèrement plus élevés que les moyennes annuelles de mortalité recensées entre 2007 et 2009. En revanche, les taux comparatifs de mortalité ont diminué dans les deux départements entre les deux périodes, pour les deux sexes. En Ardèche, le taux de mortalité 2009-2011 est de 783,3 décès pour 100 000 habitants, et de 752,2 dans la Drôme. Ces deux taux sont supérieurs au taux de mortalité observé dans la région (731,7), mais inférieurs au taux national (780,4). Ce constat est vérifié quel que soit le sexe, sauf pour les femmes ardéchoises qui présentent un taux de mortalité plus élevé qu'au niveau national (622 versus 609).

Les taux de mortalité chez les hommes sont 1,6 fois plus élevés que ceux des femmes.

Taux* comparatifs de mortalité générale selon le sexe, 2009-2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee / Exploitation ORS Rhône-Alpes
*Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

CONTEXTE NATIONAL

Mortalité et espérance de vie

Au sein de l'Union Européenne, la France présente en 2010 un taux de mortalité globale favorable, bien en dessous de la moyenne européenne : de l'ordre de 800 décès pour 100 000 habitants, versus 1 000 décès pour 100 000.

L'espérance de vie à la naissance en France en 2014 est de 85,4 ans pour les femmes et de 79,2 ans pour les hommes. L'écart d'espérance de vie entre les deux sexes a tendance à diminuer ces dernières années : il est de 6,2 ans en 2014, alors qu'il était de 8,2 ans en 1994.

Entre 2002 et 2010, le nombre de décès toutes causes confondues est passé en France de 533 107 à 539 083. L'augmentation de ce chiffre est fortement liée à l'augmentation et au vieillissement de la population, mais les taux comparatifs de mortalité correspondants ont diminué de 17% pendant la même période, un peu plus chez les hommes (17%) que chez les femmes (16%) : depuis 1994, l'espérance de vie progresse en effet plus vite chez les hommes que chez les femmes.

Surmortalité masculine

En 2013, 569 236 décès sont survenus en France, dont 287 340 décès masculins, et 281 896 décès féminins. Une surmortalité masculine est toujours observée, du fait de comportements à risque plus fréquents chez les hommes (consommation d'alcool, de tabac, accidents de la circulation...), et de certains facteurs environnementaux (conditions de travail plus pénibles et expositions professionnelles chez les hommes plus fréquentes, par exemple), qui accentuent les facteurs biologiques. Ainsi, à âge égal, les hommes décèdent 3,6 fois plus que les femmes d'accidents de transport, 3 fois plus de maladies respiratoires chroniques, 2 fois plus de cancers, et 1,6 fois plus de maladies cardiovasculaires. En revanche, en termes d'évolution, la mortalité par cancer a diminué beaucoup moins rapidement chez les femmes (-5%) que chez les hommes (-15%) entre les périodes 2000-2002 et 2009-2011, témoignant notamment de la modification des comportements féminins vis-à-vis de la consommation d'alcool et de tabac au cours des décennies précédentes.



UNE BAISSÉ DE LA MORTALITÉ GÉNÉRALE MOINS IMPORTANTE DANS LA DRÔME ET L'ARDÈCHE QU'EN RHÔNE-ALPES

Depuis le début des années 90, le taux de mortalité ne cesse de diminuer, chez les hommes comme chez les femmes, du fait du recul de l'âge au décès. Entre 1991 et 2011, cette baisse est de 29% chez les hommes et de 21% chez les femmes en Ardèche ; dans la Drôme, elle est de 27% chez les hommes et de 23% chez les femmes. Malgré une évolution positive sur les vingt dernières années dans les deux départements, celle-ci est moins marquée que la baisse de la mortalité au niveau régional, pour lequel on constate une baisse de 32% chez les hommes et de 27% chez les femmes.

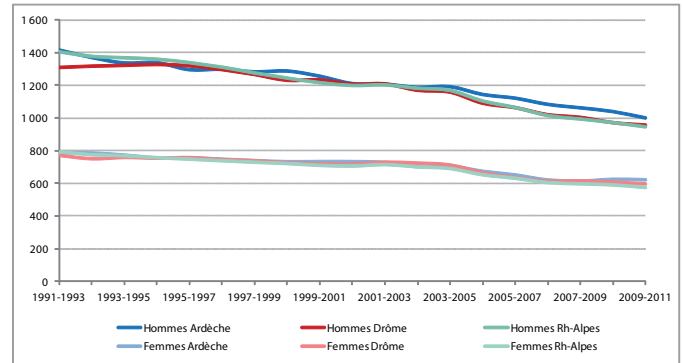
UNE ESPÉRANCE DE VIE SIMILAIRE À CELLE DE RHÔNE-ALPES ET MEILLEURE QUE LA MOYENNE NATIONALE

L'espérance de vie à la naissance exprime le nombre moyen d'années que peut espérer vivre un nouveau-né, si les conditions de mortalité de la période étudiée demeurent inchangées au cours de sa vie. En 2009-2011, elle est de 78,6 ans pour les hommes et de 84,7 pour les femmes en Ardèche, de 78,7 ans pour les hommes et de 84,9 ans pour les femmes dans la Drôme. Ces chiffres sont légèrement plus bas dans l'Ardèche et la Drôme qu'en Rhône-Alpes, mais légèrement plus élevés qu'en France. L'écart hommes/femmes dans les deux départements est équivalent à celui de la région, mais plus faible que celui observé en France. Les écarts observés entre les territoires sur les espérances de vie aux autres âges de la vie sont moins notables qu'à la naissance.

UN DÉCÈS SUR QUATRE AVANT 65 ANS CHEZ LES HOMMES ET UN DÉCÈS SUR DEUX APRÈS 85 ANS CHEZ LES FEMMES

Sur l'ensemble des décès de la période 2009-2011, 17% en Ardèche et 19% dans la Drôme sont survenus avant 65 ans. Ces proportions de décès dits «prématurés» sont strictement identiques à celles observées 2009-2011, et similaires à celle observée au niveau régional (19%). Il existe une importante disparité hommes/femmes sur cet indicateur, puisque la mortalité prématurée ne concerne que 10% des femmes en Ardèche et 13% dans la Drôme, alors qu'elle touche 23% des hommes ardéchois, et 25% des hommes drômois. A l'inverse, plus de la moitié des femmes décèdent à l'âge de 85 ans ou plus, alors que ce n'est le cas que de moins d'un tiers des hommes.

Evolution du taux* comparatif de mortalité générale selon le sexe de 1991 à 2011



Sources : Insem (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants lissés sur une période glissante de 3 années

Espérance de vie à différents âges selon le sexe, 2009-2011

	Espérance de vie à ..			
	0 an	30 ans	65 ans	75 ans
Ardèche				
Hommes	78,6	49,4	18,8	11,5
Femmes	84,7	55,1	22,4	13,9
Ecart Hommes/Femmes	6,1	5,7	3,6	2,5
Drôme				
Hommes	78,7	49,7	19,0	11,7
Femmes	84,9	55,4	22,7	14,3
Ecart Hommes/Femmes	6,2	5,7	3,7	2,6
Rhône-Alpes				
Hommes	79,3	50,1	19,0	11,7
Femmes	85,3	55,8	22,9	14,4
Ecart Hommes/Femmes	6,0	5,7	3,9	2,7
France				
Hommes	78,2	49,0	18,5	11,4
Femmes	84,6	55,1	22,5	14,2
Ecart Hommes/Femmes	6,5	6,1	4,0	2,7

Sources : Insem (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

Répartition (en %) des décès selon l'âge et le sexe, 2009-2011

Âge	Hommes			Femmes		
	Ardèche	Drôme	Rhône-Alpes	Ardèche	Drôme	Rhône-Alpes
< 5 ans	0,5	0,5	0,7	0,3	0,5	0,6
5 - 9	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
10 - 14	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
15 - 19	0,3	0,5	0,4	0,1	0,1	0,1
20 - 24	0,3	0,6	0,5	0,1	0,3	0,2
25 - 29	0,3	0,5	0,6	0,1	0,1	0,2
30 - 34	0,5	0,8	0,6	0,1	0,2	0,3
35 - 39	0,8	1,2	1,0	0,3	0,5	0,5
40 - 44	1,6	1,6	1,6	0,8	1,0	0,9
45 - 49	2,3	2,5	2,4	1,5	1,7	1,4
50 - 54	3,4	4,2	3,9	1,7	2,2	1,9
55 - 59	5,1	5,2	5,7	1,9	2,5	2,8
60 - 64	7,6	7,3	7,7	3,4	3,5	3,6
65 - 69	6,9	7,2	7,5	3,5	4,3	3,8
70 - 74	8,9	9,3	9,2	4,8	5,2	5,3
75 - 79	13,6	13,5	13,5	9,7	9,5	9,7
80 - 84	17,7	17,2	17,0	16,9	17,5	16,7
85 ans et plus	30,0	27,8	27,4	54,9	50,7	52,0
Total	100	100	100	100	100	100

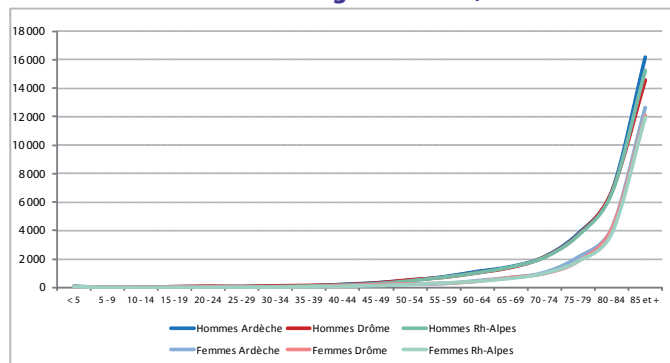
Effectifs* de décès 1 633 2 151 23 806 1 673 2 038 23 269

Sources : Insem (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

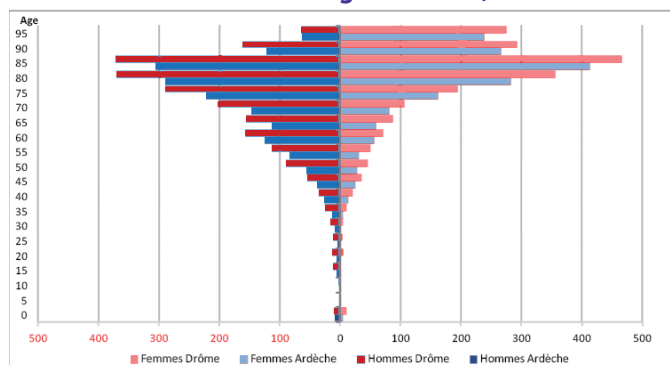
*Effectifs annuels moyens arrondis à l'unité

Taux* de mortalité selon l'âge et le sexe, 2009-2011



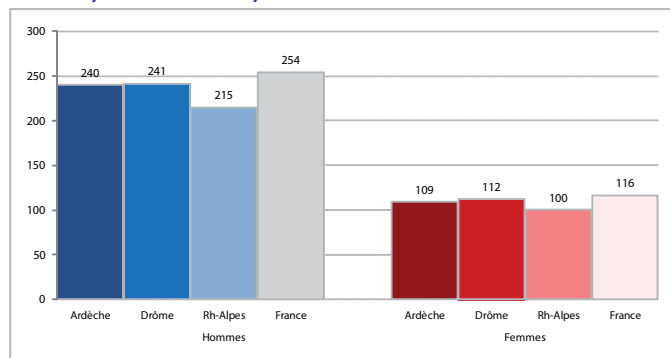
Sources : Inserm (CépiDC), Insee Exploitation ORS Rhône-Alpes
*Taux bruts annuels moyens pour 1 000 habitants

Effectifs* des décès selon l'âge et le sexe, 2009-2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee Exploitation ORS Rhône-Alpes
*Effectifs annuels moyens arrondis à l'unité

Taux* comparatifs de mortalité prématurée (avant 65 ans) selon le sexe, 2009-2011



Sources : Inserm (CépiDC), Insee Exploitation ORS Rhône-Alpes
*Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

Années potentielles de vie perdues (APVP) avant 65 ans, 2009-2011

Causes de mortalité	Ardèche		Drôme		Rh-Alpes	
	APVP	%	APVP	%	APVP	%
Tumeurs	5 978	28,4	9 902	28,3	110 028	28,5
Causes ext. de mortalité	5 804	27,5	10 190	29,1	91 332	23,7
dont suicides	2 208	10,5	4 143	11,8	31 385	8,9
accidents de la circ.	1 820	8,6	3 138	9,0	25 861	6,7
acc. de la vie cour.	1 352	6,4	2 288	6,5	24 505	6,3
Mal. cardiovasculaires	2 168	10,3	2 715	7,8	32 486	8,4
Mal. digestives	733	3,5	1 332	3,8	13 717	3,6
Mal. neurologiques	622	2,9	1 490	4,3	13 210	3,4
Troubles ment. et comp.	685	3,2	1 198	3,4	9 710	2,5
Autres	5 096	24,2	8 179	23,4	115 534	29,9
Toutes causes	21 084	100	35 005	100	386 015	100

Sources : Inserm (CépiDC), Insee Exploitation ORS Rhône-Alpes
Causes ext. de mortalité = causes externes de mortalité
accidents de la circ. = accidents de la circulation
acc. de la vie cour. = accidents de la vie courante
Mal. = Maladies
Troubles ment. et comp. = Troubles mentaux et du comportement

DES TAUX DE MORTALITÉ EN BAISSÉ CHEZ LES 90 ANS ET PLUS

La répartition des décès par tranche d'âge découle directement des taux de mortalité selon l'âge : après un premier pic de mortalité dans la première année de vie, les enfants de 1 à 9 ans ont le taux de mortalité le plus faible, chez les garçons comme chez les filles. Le taux de mortalité augmente ensuite de manière exponentielle chez les hommes comme chez les femmes, notamment à partir de 50 ans. Par rapport à la période 2007-2009, le taux de mortalité des hommes de plus de 70 ans a diminué dans les deux départements comme dans l'ensemble de la région (-8% en moyenne). Chez les hommes de 90 ans et plus en particulier, le taux de mortalité est passé de 256 à 235 pour 100 000 Ardéchois et de 249 à 206 pour 100 000 Drômois. Chez les femmes, les taux de mortalité sont restés globalement stables, sauf chez les femmes drômoises de 90 ans et plus pour lesquelles il a diminué de 6%.

Les taux de mortalité sont toujours plus élevés chez les hommes que chez les femmes, quel que soit l'âge. Cette différence est particulièrement marquée entre 10 et 39 ans, où les rapports entre les taux de mortalité hommes/femmes sont compris entre 2,8 et 4.

DES TAUX DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE EN BAISSÉ CHEZ LES HOMMES

La mortalité prématurée correspond aux décès survenant avant l'âge de 65 ans. Environ la moitié de ces décès pourrait être évitée, soit par une amélioration du système de soins, soit par une diminution des facteurs de risque individuels. Pour la période 2009-2011, les taux de mortalité prématurée dans les deux sexes dans l'Ardèche et la Drôme sont plus élevés que ceux de la région Rhône-Alpes, mais plus faibles que ceux de la France. Chez les hommes ardéchois, le taux de mortalité prématurée a diminué depuis la période 2007-2009, passant de 254 à 240 pour 100 000 habitants. C'est aussi le cas chez les hommes rhônalpins et français. En revanche, les taux de mortalité prématurée chez les femmes sont stables depuis la période 2007-2009 dans l'ensemble des territoires.

Les années potentielles de vie perdues (APVP) représentent le nombre d'années qu'une personne décédée prématurément (ici, avant 65 ans) n'a pas vécues jusqu'à cet âge. Cela permet de prendre en compte la précocité des décès. Les tumeurs représentent la première cause d'APVP (28,4%) dans l'Ardèche, juste devant les causes externes de mortalité (27,5%), alors que dans la Drôme, ce sont les causes externes qui sont à l'origine de la plus grande part des APVP. En Ardèche, les maladies de l'appareil circulatoire représentent 10% des APVP, ce qui est supérieur à leur part dans la Drôme (7,8%) et en Rhône-Alpes (8,4%).

PLUS DE LA MOITIÉ DE DÉCÈS DUS AUX CANCERS ET AUX MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Dans l'Ardèche et dans la Drôme comme sur l'ensemble du territoire, les cancers (respectivement 29,1% et 29,7%) et les maladies cardiovasculaires (respectivement 26,7% et 27,2%) sont les deux principales causes de décès : elles sont responsables de plus de la moitié d'entre eux. Depuis la période précédente (2007-2009), la part des décès liés aux cancers est restée stable, alors que celle des maladies cardiovasculaires a légèrement diminué (de 1,2 point en moyenne) sur l'ensemble des territoires. Viennent ensuite les causes externes de mortalité (suicides, accidents,...), qui occupent une part plus importante des décès dans la Drôme (8,3%) qu'en Ardèche (7,0%) et que dans la région (7,2%).

QUELQUES DISPARITÉS QUI PERSISTENT ENTRE LES CANTONS

Aucune disparité géographique claire n'apparaît en termes de mortalité à l'échelle des cantons sur la période 2002-2011. Les cartes sont globalement similaires à celles effectuées sur la période 2000-2009 : quelques cantons, dans le Diois et le sud de la Drôme, ainsi que certaines zones du plateau ardéchois présentent des indicateurs moins favorables, chez les hommes comme chez les femmes. Chez ces dernières, la mortalité semble plus importante le long d'une diagonale du nord-ouest de l'Ardèche au Sud de la Drôme.

Les cantons concernés sont cependant des cantons ruraux peu peuplés : les taux de mortalité peuvent donc y varier fortement de manière aléatoire. Ces taux sont donc à interpréter avec prudence.

Le **taux comparatif de mortalité** est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. On le calcule en pondérant les taux de mortalité par âge et sexe observés chaque année par la structure par âge de la population de référence. Ici, la population de référence utilisée est la population de la France Métropolitaine au recensement de 1999, les deux sexes confondus. Les taux comparatifs permettent de comparer les niveaux de mortalité entre deux périodes, entre les populations masculine et féminine ou entre zones géographiques différentes. Toutes les données sont enregistrées au domicile des personnes (et non au lieu de décès). Cependant, au niveau local sur les cantons à faible population, la présence d'établissements d'accueil pour personnes âgées (domicile des personnes) peut entraîner un biais augmentant les taux de mortalité.

Les codes CIM-10 associés aux causes de décès sont renseignés dans les annexes.

Répartition des décès par cause, 2009-2011

Causes de mortalité	Ardèche	Drôme	Rhône-Alpes	France
	Part (%)	Part (%)	Part (%)	Part (%)
Tumeurs	29,1	29,7	30,1	29,7
Mal. cardiovasculaires	26,7	27,2	26,0	26,4
Causes ext. de mortalité	7,0	8,3	7,2	6,9
Mal. respiratoires	6,3	5,5	6,0	6,2
Mal. neurologiques	6,0	6,5	6,7	6,0
Mal. digestives	3,9	3,9	4,0	4,3
Mal. endo., nutri.	3,6	3,5	3,4	3,6
Troubles ment.et comp.	4,2	3,7	3,3	3,4
Mal. infectieuses	1,8	2,0	2,1	2,0
Autres	11,3	9,8	11,2	11,5
Total toutes causes	100	100	100	100

Source : Inserm (CépiDC)

Exploitation ORS Rhône-Alpes

Mal.=Maladies

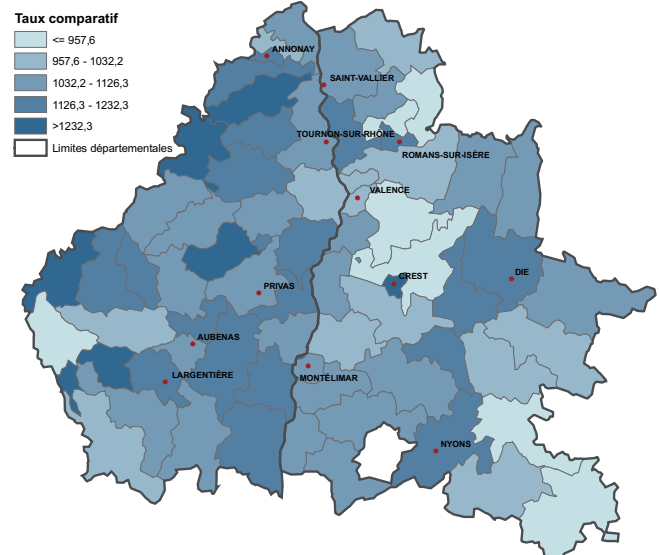
Causes ext. de mortalité = Causes externes de mortalité

Mal. endo., nutri.= Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

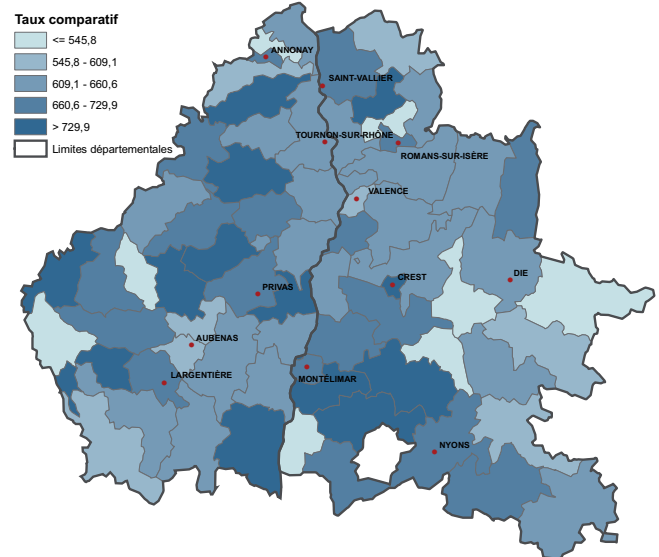
Troubles ment. et comp.= Troubles mentaux et du comportement

Taux* comparatifs de mortalité générale selon le sexe, 2002-2011

Hommes



Femmes



Sources : Inserm (CépiDC), Insee

Exploitation ORS Rhône-Alpes

*Taux comparatifs annuels moyens pour 100 000 habitants

Cartes par canton