



Fédération nationale des  
observatoires régionaux de la santé  
62 bd Garibaldi 75015 PARIS  
Tél. 01 56 58 52 40



*dans les régions de France*

Chapitre **7.1**

# Vue d'ensemble des **pathologies**

Ce chapitre est l'un de ceux du document intitulé «La santé observée dans les régions de France», dont la première édition a été publiée par la Fnors en 1997.

Il s'agit ici de la première mise à jour de ce chapitre. Ce fascicule peut être intégré dans le classeur diffusé lors de la première édition ou rester indépendant.

### Quelques références bibliographiques

AGUZZOLI F., LE FUR Ph., SERMET C., *Clientèle et motifs de recours en médecine générale*, Paris, CreDES, 1994, 343 p.

SERMET C., «De quoi souffre-t-on ? Description et évolution de la morbidité déclarée», in *Etudes Statistiques - Solidarité Santé*, Paris, Sesi, N°1, 1994, p. 37-56

Commission Européenne, Eurostat, *Causes of Death 1994-1995*, Luxembourg, Statistics-Eurostat, 1998, 335 p.

Direction des Hôpitaux, *L'hospitalisation en France. Données et chiffres repères*, Edition 2000, Numéro spécial Informations Hospitalières, Paris, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, N° 53, mars 2000, 142 p.

## Contexte

*Avoir une vision d'ensemble de la morbidité des Français nécessite de recourir à différentes sources de données, qui apportent chacune des regards différents mais complémentaires.*

*Les enquêtes menées directement auprès de la population renseignent sur les pathologies dont s'estiment atteintes les personnes interrogées.*

*Les enquêtes en milieu hospitalier ou en médecine de ville apportent des informations quant aux motifs de recours aux soins.*

*Les statistiques relatives aux affections de longue durée établies par les caisses d'assurance maladie permettent d'approcher la fréquence de certaines maladies nécessitant des soins lourds et coûteux.*

*Enfin les statistiques sur les causes médicales de décès constituent une source de données particulièrement précieuse, notamment en raison des comparaisons qu'elles autorisent, tant au niveau national, entre les régions, qu'au niveau international.*

*Selon la dernière enquête décennale sur la santé (Insee-Credes, 1991-1992), les Français déclarent souffrir en moyenne de 3,2 pathologies.*

*Les maladies les plus fréquemment déclarées sont les maladies ophtalmologiques, qui affectent plus d'une personne sur 2 (essentiellement myopie ou presbytie) ainsi que les affections bucco-dentaires (prothèses, caries traitées ou non).*

*Les maladies cardio-vasculaires, au 3<sup>e</sup> rang, affectent 27 % des Français. La pathologie veineuse (varices, phlébites...) et l'hypertension artérielle sont le plus souvent en cause. Viennent ensuite les maladies ostéo-articulaires (26 %) qui sont dominées par la pathologie rachidienne (lombalgies, sciatique, arthrose).*

*Les maladies endocriniennes, du métabolisme et de la nutrition se placent au 5<sup>e</sup> rang, en raison notamment de la fréquence de l'obésité, qui concerne 15 % des français.*

*Ce classement n'a guère changé depuis 1980, date de la précédente enquête. Certaines affections ont vu cependant leur fréquence de déclaration augmenter.*

*C'est surtout le cas des tumeurs et des hyperlipidémies (cholesterol, triglycérides), mais aussi de l'hypertension artérielle, des maladies cérébro-vasculaires, des lombalgies et sciatiques, des allergies, en particulier respiratoires, et de la surdité chez les jeunes.*

*Ces évolutions, révélatrices pour certaines de l'impact des progrès médicaux tant sur le plan diagnostique que thérapeutique, reflètent également la transformation progressive de l'image de la santé dans la population, qui intègre de plus en plus la notion de bien-être.*

*En médecine libérale, les motifs de recours aux soins sont dominés par les maladies cardio-vasculaires, avec notamment l'hypertension artérielle, la pathologie veineuse et les cardiopathies ischémiques. Viennent ensuite les affections ORL, en raison de la fréquence des infections respiratoires aiguës, puis les troubles mentaux et du sommeil (Credes - IMS France, enquête permanente sur la prescription médicale 1996).*

*En milieu hospitalier, quatre groupes de pathologies sont principalement en cause pour près de 40 % des séjours : les maladies de l'appareil digestif (hernies abdominales, maladies bucco-dentaires et appendicites notamment), les maladies de l'appareil circulatoire, les lésions traumatiques et les empoisonnements, et les tumeurs (Drees, base nationale PMSI, 1998).*

*Plus de 800 000 admissions en ALD concernant des personnes de 15 ans ou plus ont été prononcées chaque année sur la période 1997-1998.*

*Trois groupes d'affections représentent plus de 70 % des motifs d'entrée en ALD : les maladies cardio-vasculaires (principalement artériopathies chroniques et évolutives, et hypertension artérielle sévère), les cancers, et les troubles mentaux graves (psychoses, troubles graves de la personnalité, arriération mentale).*

*En ce qui concerne les décès (530 000 en France*

en 1997, dont 525 000 chez des personnes âgées de plus de 15 ans), 32 % sont dus aux maladies cardio-vasculaires, cardiopathies ischémiques et maladies vasculaires cérébrales notamment.

Les tumeurs sont à l'origine de 28 % des décès, les localisations à l'origine du plus grand nombre de décès étant le poumon, l'intestin, les voies aéro-digestives supérieures, le sein et la prostate.

Quant aux morts violentes, 3<sup>e</sup> grande cause de mortalité avec 8 % des décès, elles sont principalement dues aux suicides, aux chutes, notamment chez les personnes âgées, et aux accidents de la circulation.

L'évolution de la mortalité au cours des 20 dernières années est marquée par la diminution de la mortalité cardio-vasculaire et une relative stabilité de la mortalité par cancer. Cette dernière recouvre toutefois des évolutions différentes selon les localisations, et notamment une augmentation de la mortalité par cancer du poumon.

Au sein des 15 pays de l'Union européenne, les 3 principales causes de mortalité sont identiques à celles observées en France. Mais la position française par rapport aux autres pays est très différente pour chacun de ces 3 groupes de pathologies.

Si la France reste, en 1995, le pays européen qui

connait le plus faible taux de mortalité cardio-vasculaire, pour les hommes comme pour les femmes, sa situation est moins favorable pour la mortalité par cancer, notamment pour les hommes. Pour cette cause de décès, la France se situe au 4<sup>e</sup> rang des pays les plus mal placés pour les hommes, après la Belgique, le Luxembourg et le Danemark, et au 12<sup>e</sup> rang pour les femmes.

Enfin, concernant les morts violentes, la France occupe une position franchement défavorable, avec pour les hommes comme pour les femmes, la plus forte mortalité derrière la Finlande. Les forts taux de mortalité par suicide et par accident de la route observés en France sont à l'origine de cette situation (Eurostat, statistiques des causes de décès 1994-1995).

## Vue d'ensemble des causes de décès par âge

### Une typologie des régions

Les différences dans les causes de décès sont importantes selon l'âge.

C'est pourquoi cette vue d'ensemble de la mortalité par causes est présentée dans les pages suivantes pour trois grandes tranches d'âge :

- les 15-34 ans,
- les 35-64 ans,
- les 65 ans ou plus.

La situation chez les enfants n'est pas traitée ici, puisqu'elle fait l'objet d'un chapitre spécifique sur «la santé de l'enfant». Rappelons néanmoins que 13 000 enfants de moins de 15 ans décèdent en moyenne chaque année.

#### Méthode

L'objectif est de présenter une classification des régions selon les 10 premières causes de décès pour les trois tranches d'âge choisies. La liste de l'ensemble des causes retenues pour cette analyse figure ci-dessous.

Les méthodes utilisées sont celles de l'analyse en composantes principales et de la classification ascendante hiérarchique. Ces méthodes descriptives ont pour but de mieux apprécier les ressemblances entre les régions et les liaisons entre les pathologies.

La typologie obtenue n'est pas un descriptif exhaustif de chaque classe. Il s'agit d'une description de ce qui crée l'agrégat entre les régions de la classe et de ce qui permet de distinguer cet agrégat des autres groupes de régions.

La classification des causes de décès est effectuée à partir des taux comparatifs\* de mortalité. Ces derniers ont en effet l'avantage d'éliminer les effets d'âge entre les régions et donc de rendre les taux comparables.

Pour l'harmonie avec l'ensemble du document, le nombre de classes retenues a été de 3, même si parfois un découpage plus fin aurait pu être préféré.

#### Causes de décès retenues pour les classifications des pages suivantes

N° CIM 9	Causes de décès	N° CIM 9	Causes de décès
10-18	Tuberculose	430-438	Maladies vasculaires cérébrales
42-44	Sida	490	Bronchite chronique
140...	Cancers des voies aéro-digestives supérieures	5710	Cirrhose
152-154	Cancers de l'intestin	580-629	Maladies des organes génito-urinaires
162	Cancers de la trachée, des bronches et du poumon	630-676	Complications de la grossesse
174	Cancers du sein	680-709	Maladies de la peau
179	Cancers de l'utérus	710-739	Maladies du système ostéo-articulaire
185	Cancers de la prostate	740-759	Anomalies congénitales
240-279	Maladies endocriniennes	760-779	Affections d'origine périnatale
280-289	Maladies du sang	780-799	Symptômes, signes et états morbides mal définis
291...	Psychose alcoolique et alcoolisme	810...	Accidents de la circulation
320-389	Maladies du système nerveux	880-888	Chutes accidentelles
410-414	Cardiopathies ischémiques	950-959	Suicides

\* Le taux comparatif de mortalité, ou taux standardisé direct, est défini comme 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 France métropolitaine au recensement de 1990, deux sexes confondus). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes, entre les périodes et entre les régions.

## Causes de décès chez les 15-34 ans

### Accidents de la circulation et suicides

Au cours de la période 1995-97, près de 14 000 personnes âgées de 15 à 34 ans sont décédées chaque année, ce qui représente environ 2,6 % de l'ensemble des décès.

Les décès par accidents de la circulation, les suicides, et les symptômes, signes et états morbides mal définis sont les 3 premières causes de mortalité dans cette tranche d'âge.

La classification, qui établit des groupes de régions ayant des profils similaires, met en évidence trois groupes.

Rappelons que les causes de décès citées sont celles qui sont les plus discriminantes pour créer les agrégats de régions de la classe et pour distinguer ces agrégats les uns des autres.

- **Auvergne, Bretagne, Limousin, Lorraine, Nord-Pas-de-Calais, Basse-Normandie**

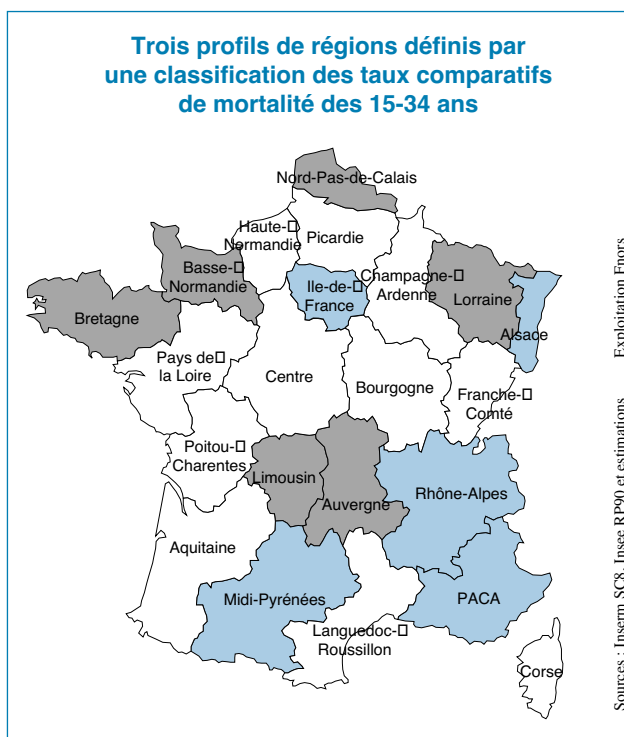
Ces régions se caractérisent par une forte mortalité par suicides, maladies endocriniennes, maladies du système nerveux et par cancers du sein. En revanche, la mortalité par sida et états morbides mal définis y est faible.

- **Alsace, Ile-de-France, Midi-Pyrénées, PACA, Rhône-Alpes**

Ces régions présentent une mortalité inverse à celle du groupe précédent : mortalité par sida et états morbides mal définis élevée, et peu de décès par suicides et maladies du système nerveux.

- **Les autres régions françaises**

Elles se démarquent par une mortalité due surtout aux accidents de la circulation, et elles sont peu affectées par les maladies endocriniennes.



#### Taux comparatif de mortalité en France métropolitaine en 1995-97 pour les 10 premières causes de décès chez les 15-34 ans

Sources : Inserm SC8, Insee RP90 et estimations / Exploitation Fnoirs

Cause de décès	Taux comparatif	Taux pour 100 000 personnes de 15-34 ans
Accidents de la circulation	20,5	
Suicides	14,1	
Etats morbides mal définis	7,4	
Sida	5,9	
Maladies du système nerveux	2,3	
Maladies vasculaires cérébrales	1,1	
Chutes accidentelles	1,0	
Anomalies congénitales	1,0	
Maladies endocriniennes	0,7	
Cancers du sein	0,6	

### Causes de décès chez les 35-64 ans

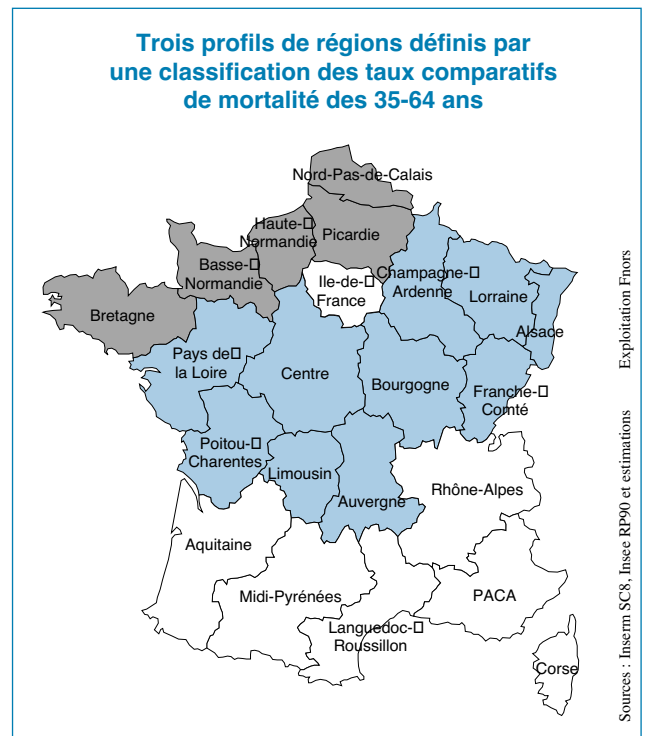
#### Cancers et cardiopathies ischémiques

Au cours de la période 1995-97, 93 000 personnes âgées de 35 à 64 ans sont décédées chaque année, ce qui représente près de 18 % de l'ensemble des décès. Les décès par cancers du poumon, par cardiopathies ischémiques et par cancers des VADS\* sont les trois premières causes de mortalité dans cette tranche d'âge.

La classification, qui établit des groupes de régions ayant des profils similaires, met en évidence trois groupes.

Rappelons que les causes de décès citées sont celles qui sont les plus discriminantes pour créer les agrégats de régions de la classe et pour distinguer les agrégats les uns des autres.

- Les régions du Nord et du Nord-Ouest**  
 Ces régions sont les plus défavorisées pour l'état de santé. La mortalité par cancer des VADS\*, par cirrhoses, par suicides, par cancers du sein et par maladies vasculaires cérébrales y est très élevée.
- Les régions de l'Ouest, du Centre et du Nord-Est**  
 Ces régions se caractérisent par une forte mortalité par cancers de l'intestin. Les décès liés à des états morbides mal définis sont au contraire peu fréquents.
- Les régions du Sud, avec l'Ile-de-France**  
 Ces régions présentent une mortalité inverse à celle des deux groupes précédents. Toutes les pathologies fortement représentées ci-dessus sont parmi les plus faibles (cirrhoses, cancers de l'intestin, suicides, cancers des VADS\*, maladies vasculaires cérébrales). Les décès liés à des états morbides mal définis sont en revanche plus nombreux.



#### Taux comparatif de mortalité en France métropolitaine en 1995-97 pour les 10 premières causes de décès chez les 35-64 ans

Sources : Inserm SC8, Insee RP90 et estimations  
Exploitation Fnoirs

Cancers du poumon	43,2	Taux pour 100 000 personnes de 35-64 ans
Cardiopathies ischémiques	28,7	
Cancers des VADS*	27,1	
Suicides	26,4	
Cirrhoses du foie	24,2	
Etats morbides mal définis	21,0	
Cancers du sein	19,4	
Maladies vasculaires cérébrales	15,8	
Cancers de l'intestin	14,0	
Accidents de la circulation	11,2	

\* VADS : voies aéro-digestives supérieures

## Causes de décès chez les 65 ans ou plus

### Affections cardio-vasculaires en premier lieu

Au cours de la période 1995-97, près de 420 000 personnes âgées de plus de 65 ans sont décédées chaque année, ce qui représente environ 79 % de l'ensemble des décès.

Les décès par cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales et symptômes, signes et états morbides mal définis sont les 3 premières causes de mortalité dans cette tranche d'âge.

La classification, qui établit des groupes de régions ayant des profils similaires, met en évidence trois groupes.

Rappelons que les causes de décès citées sont celles qui sont les plus discriminantes pour créer les agrégats de régions de la classe et pour distinguer les agrégats les uns des autres.

- **Les régions du Nord et du Nord-Est et la Bretagne**

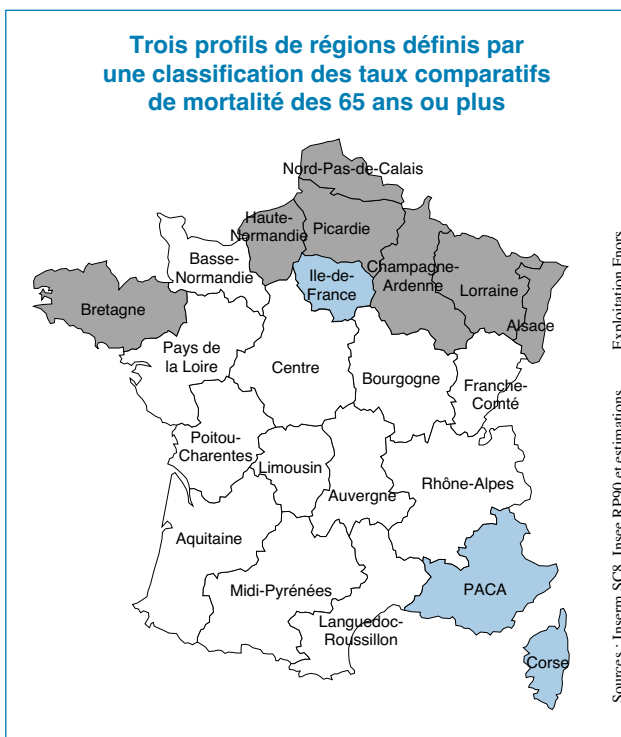
Ces régions cumulent les situations défavorables en matière de mortalité. La mortalité par bronchites chroniques, cancers de l'intestin, cancers du poumon, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques et maladies endocriniennes y est très élevée.

- **Corse, Ile-de-France, PACA**

Ces régions présentent une mortalité inverse à celle du groupe précédent. Hormis le cancer du poumon, toutes les causes de décès fortement représentées ci-dessus sont parmi les moins fréquentes (bronchites chroniques, cancers de l'intestin, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques et maladies endocriniennes), de même que le cancer de la prostate. Les décès liés à des états morbides mal définis sont en revanche très nombreux.

- **Les régions de l'Ouest (sauf Bretagne), du Centre et du Sud (sauf PACA et Corse)**

Elles présentent une mortalité inverse de celle des régions du Nord et se démarquent notamment par une forte mortalité due au cancer de la prostate.



Cause de décès	Taux comparatif	Taux pour 100 000 personnes de 65 ans ou plus
Cardiopathies ischémiques	463,2	
Maladies vasculaires cérébrales	456,6	
Etats morbides mal définis	290,2	
Cancers du poumon	170,0	
Bronchites chroniques	156,1	
Cancers de l'intestin	153,7	
Maladies endocriniennes	142,5	
Maladies du système nerveux	122,0	
Cancers de la prostate	101,4	
Chutes accidentelles	97,4	

Sources : Inserm SC8, Insee RP90 et estimations  
Exploitation Fnoirs