INFO SANTÉ NORMANDIE

Mai 2017

Atlas de la mortalité en Normandie

Contexte et méthode

Dans le cadre de ses missions de valorisation et de diffusion de l'information et également d'appui aux acteurs régionaux, l'équipe de l'Observatoire régional de la santé met à jour son Atlas de la mortalité. Cette troisième version de l'Atlas, mis en ligne sur notre site Internet, tient compte des dernières données disponibles en matière de mortalité et du nouveau découpage territorial régional.
Avant de détailler la composition de cet Atlas, rappelons que les causes médicales de décès (classification internationale des maladies 10ème révision) constituent le socle des diagnostics santé en raison de leur disponibilité depuis de nombreuses années et de leur déclinaison possible à des échelons géographiques fins.

L'Atlas de la mortalité en Normandie est ainsi composé des dernières données disponibles en matière de mortalité générale (tous âges et toutes causes), de mortalité prématurée (avant 65 ans) et de mortalité par grandes causes (*cf.* Tableau 1).
Afin de prendre en compte la structure par âge et par sexe de la population normande, les indicateurs cartographiés sont des taux comparatifs de mortalité (*cf.* Encart méthodologique) permettant ainsi d'appréhender les notions de **surmortalité** ou de **sous-mortalité** par rapport à un échelon géographique de référence.

Ainsi, ces indicateurs permettent de repérer les territoires pour lesquels, à structure d'âge et de sexe comparable, la situation en termes de mortalité est davantage dégradée.

Trois échelons géographiques normands sont proposés : les **Établissements publics de coopération intercommunale** (EPCI) dans leur version « aménagée» (*cf.* Encart méthodologique), les **territoires de démocratie sanitaire** (Calvados, de Dieppe, Evreux-Vernon, Le Havre, Manche, Orne et Rouen-Elbeuf) et le **niveau régional** présenté à l'échelle de la France métropolitaine.
Pour certaines causes de décès, l'analyse de la mortalité à l'échelle des EPCI n'est pas pertinente en raison des trop faibles effectifs concernés. Dans ce cas, une analyse à l'échelle des **territoires de proximité** est proposée (territoire d'analyse de l'Agence régionale de la santé).

La description de la mortalité présentée dans cet Atlas a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes de décès sur dix années s'échelonnant de 2004 à 2013. Le choix d'étudier une période de dix ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une significativité statistique, eu égard à la faible population concernée à l'échelon de certains EPCI ou territoires de proximité.

Tableau 1 : Cartographies disponibles selon la causes des décès

Mortalité générale par causes
○ **Toutes causes**
○ **Cancers**
Cancer du poumon
Cancer des VADS[1]
Cancer du côlon-rectum
Cancer du sein
Cancer de la prostate
Cancer de l'utérus
○ **Maladies de l'appareil circulatoire**
Cardiopathies ischémiques
Maladies vasculaires cérébrales
○ **Maladies de l'appareil respiratoire**
○ **Causes externes de morbi-mortalité**
Accidents de la circulation
Suicide
Chutes accidentelles

Source : OMS, Classification internationale des maladies

Mortalité prématurée par causes - avant 65 ans
○ Toutes causes
○ Cancers
○ Accidents de la circulation
○ Suicide
○ Liée à une consommation excessive d'alcool [2]
○ Evitable liée aux pratiques de prévention primaire [3]

[1] Voies aéro-digestives supérieures (VADS) : cancers de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de l'œsophage et du larynx.

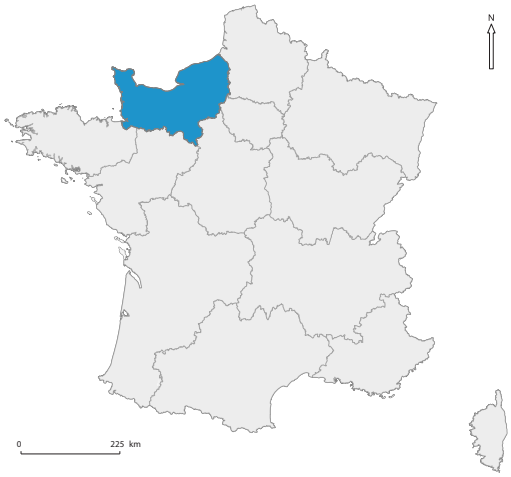
[2] Cancers des VADS, cirrhose du foie et troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool.

[3] Maladies dues au Virus de l'immunodéficience humaine (VIH), cancer des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx, cancer de l'œsophage, cancer du larynx, cancer de la trachée des bronches et du poumon, troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, maladie alcoolique du foie et cirrhoses du foie, autres et sans précision, accidents de la circulation, chutes accidentelles et suicides.

ORS Observatoire Regional de la Sante de Basse Normandie
Agence Régionale de Santé Normandie
Région Normandie
L'Orne Conseil Général

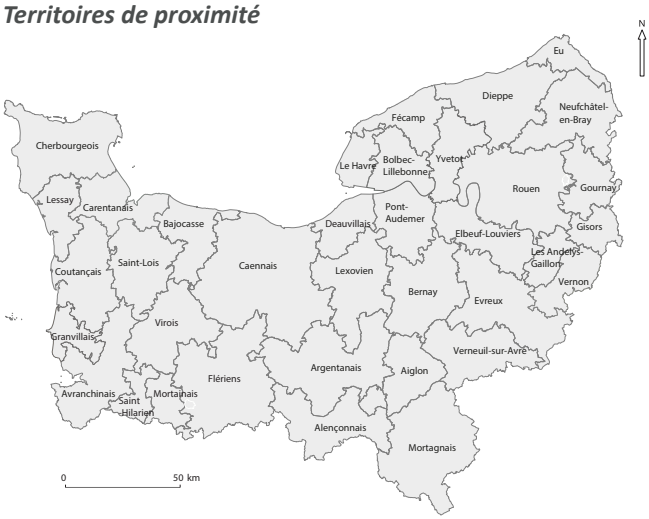
Territoires géographiques d'analyse

Régions

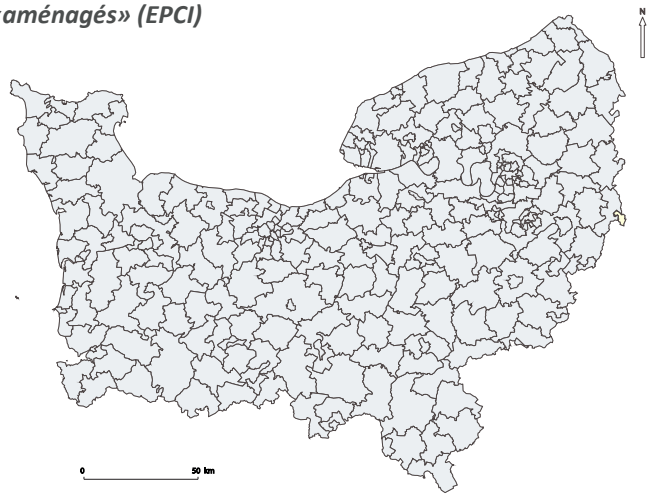


Territoires de démocratie sanitaire

Territoires de proximité



Établissements publics de coopération intercommunale «aménagés» (EPCI)



Cartes réalisées avec Cartes & Données - © Articque

Retrouvez le détail des précisions géographiques sur le site Internet de l'ORS : www.orsbn.org

Encart méthodologique

Taux comparatif de mortalité

Taux que l'on observerait dans le territoire de santé, de proximité ou l'EPCI aménagé si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge et par sexe que la population de référence (France métropolitaine RP2009). Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et par sexe et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.

Significativité des écarts constatés entre les taux comparatifs de mortalité ou les indices comparatifs de mortalité

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans les territoires de santé, de proximité ou les EPCI aménagés par rapport à la France métropolitaine, des tests de significativité ont été réalisés. Le test, qui consiste à comparer deux taux standardisés, est fondé sur la loi normale. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique par exemple que certains territoires peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France métropolitaine, alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires qui enregistrent pourtant un test significatif.

Établissements publics de coopération intercommunale « aménagés »

Pour rendre compte des disparités territoriales, les indicateurs proposés ont été calculés à l'échelle des EPCI sous une forme « aménagée» (EPCI 2015). En effet, quand cela a été possible, les EPCI regroupant une commune suffisamment peuplée (plus de 8000 habitants) ont été fractionnés. Ces EPCI sont des territoires hétérogènes qui combinent des zones plus ou moins favorisées et où la ville centre exerce un poids important au regard de l'EPCI (les indicateurs calculés pour l'EPCI sont alors proches de la situation de la ville-centre).
Sur les 164 EPCI normands, 27 ont été fractionnés amenant ainsi le nombre total d'EPCI aménagés à 261 territoires (dont 60 communes qui ont été isolées).

Grille de lecture

Retrouvez les 42 représentations sur le site Internet de l'ORS : www.orsbn.org

Présentation des taux comparatifs de mortalité à l'échelle des régions de France métropolitaine et positionnement de la Normandie parmi ces dernières (Rang) :
La Normandie se place au 2ème rang des régions les plus touchées par la mortalité prématurée masculine (mortalité survenue avant 65 ans).

Précision de la cause de mortalité cartographiée et des années de recueil

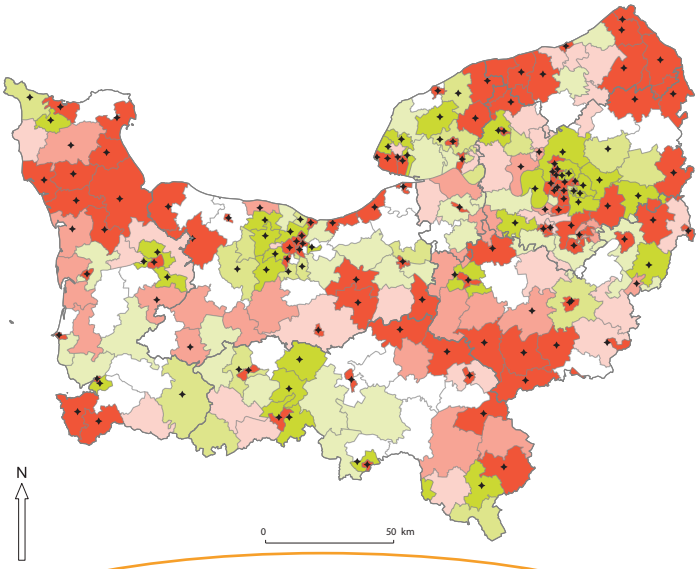
Précision du genre représenté

Mortalité prématurée

Taux comparatif de mortalité pour 100 000 habitants
2004 - 2013

HOMMES

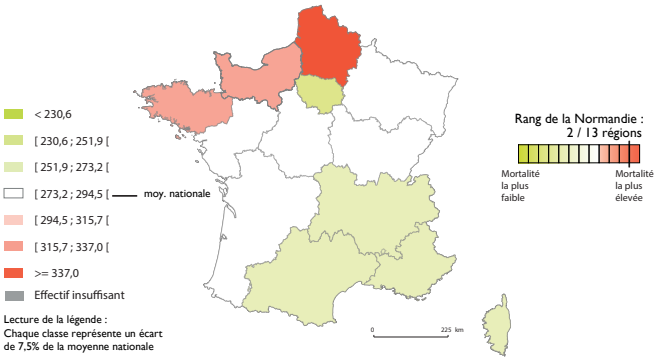
En Normandie selon les EPCI aménagés



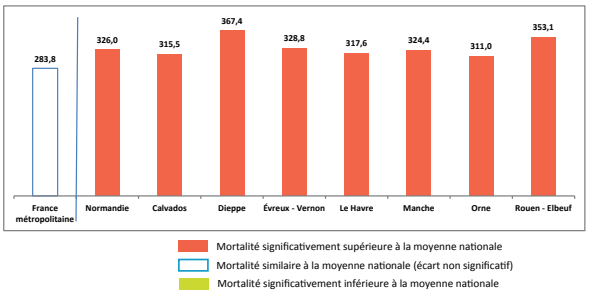
✦ Écart significatif à la moyenne nationale (5 %)

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans le territoire étudié par rapport à la France métropolitaine, des tests ont été réalisés. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique par exemple que certains territoires peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires qui enregistrent pourtant un test significatif.

En France métropolitaine selon les régions



Selon les territoires de démocratie sanitaire



Réalisation : ORS Basse-Normandie - 2017 - Sources : Insee, Inserm CépiDc - Cartes et Données - © Articque

Précision méthodologique sur la notion de significativité des écarts constatés entre les EPCI et le plan national

Présentation des taux comparatifs de mortalité à l'échelle des EPCI aménagés ou des territoires de proximité (selon les effectifs concernés) et précision de la significativité des écarts constatés par rapport au taux national via la représentation en étoile :
Cartographies permettant de repérer des inégalités marquées en terme de mortalité prématurée masculine avec notamment des situations dégradées dans le nord de la Manche, le sud de l'Eure et l'est de l'Orne ainsi qu'une grande partie de Nord de la Seine-Maritime et dans les grandes agglomérations. Concernant ces dernières, des situations concomitantes de sous-mortalité et de surmortalité sont constatées.

Présentation des taux comparatifs de mortalité à l'échelle des territoires de démocratie sanitaire et précision de la significativité des écarts constatés par rapport au taux national :
L'ensemble des territoires de démocratie sanitaire de Normandie présente une surmortalité par rapport au plan national. Les taux comparatifs de mortalité prématurée les plus élevés sont constatés dans les territoires de Dieppe et de Rouen-Elbeuf.

Atlas de la mortalité en Normandie

Faits marquants en Normandie

Une situation sanitaire régionale très préoccupante…

- Une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de métropole,
- Une surmortalité prématurée particulièrement forte chez les hommes comme chez les femmes (liée aux cancers, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux suicides),
- Une diminution moins soutenue de la mortalité qu'en moyenne en France (avec notamment une augmentation de la surmortalité par cancers par rapport au plan national).

… avec des disparités territoriales marquées…

- Une mortalité générale et prématurée particulièrement élevée dans les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime chez les hommes comme chez les femmes,
- Une situation globalement moins dégradée pour les femmes domiciliées dans les autres départements,
- Des situations de sous-mortalité et de surmortalité au sein de mêmes agglomérations reflétant des inégalités socio-sanitaires de santé.

…. et indissociable d'un contexte démographique et socio-économique très contrasté

- Une répartition inégale de la population avec la présence de trois pôles principaux de concentration de la population,
- Un vieillissement accéléré dans les départements de l'Orne et de la Manche,
- Près d'un foyer fiscal normand sur deux non imposé (situation aggravée dans les départements de la Manche et de l'Orne),
- Une situation sociale globalement plus dégradée dans les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime (notamment en terme de chômage).
- Les populations les plus défavorisées situées en majorité en zones urbaines et dans certaines zones plus rurales (Orne, Manche et nord est de la Seine-Maritime).

Initiée par l'Observatoire Régional de la Santé, la collection Info santé est financée par l'Agence Régionale de Santé de Normandie, la Région Normandie et le Conseil Départemental de l'Orne.

Dernière parution de l'Observatoire régional de la santé de Basse-Normandie

Plan régional santé environnement 3 - Contribution à l'état des lieux Santé environnement en Normandie
Contribution à la politique régionale en matière de santé environnement via la publication d'une synthèse des données disponibles en la matière en région. Cette contribution propose, à partir de données accessibles, des éléments pour mieux décrire et mieux connaître les caractéristiques de notre région à travers trois grands axes de travail (le contexte démographique et socio-économique, le contexte environnemental et l'état de santé des populations).

Pour en savoir plus : www.orsbn.org

Prochaines parutions de l'Observatoire régional de la santé de Basse-Normandie

Les différentes facettes de la Normandie - Indicateurs clés en Santé
Réalisation d'une synthèse actualisée d'indicateurs clés à l'échelle de la Normandie (état des lieux des données démographiques et socio-économiques, d'offre de soins et de morbidité-mortalité, réalisation d'une typologie socio-sanitaire, analyse des inégalités territoriales) afin de soutenir des travaux de mise en oeuvre des politiques régionales.

État des lieux des addictions en Normandie
Contribution à l'état des lieux normand des conduites addictives en région par la mobilisation de données épidémiologiques. Cet état des lieux se structure autour des comportements d'usage, de la prise en charge et des conséquences sanitaires des addictions.

Observatoire régional de la santé de Basse-Normandie

Espace Robert Schuman
3 Place de l'Europe
14 200 Hérouville-Saint-Clair
Téléphone : 02 31 43 63 36
Mail : contact@orsbn.org
Site Internet : www. orsbn.org

Directeur de publication
Professeur Dominique Beynier, Président

Coordination de la publication
Julie Pasquier, Elodie Broudin, Annabelle Yon, Pascale Despres

Pour en savoir plus :
j.pasquier@orsbn.org