

GRANDS PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE & LEURS PRÉVENTIONS

A. MENUDIER
MCU HYGIENE – SANTÉ
PUBLIQUE

SANTÉ

OMS 1946

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité».

SANTÉ PUBLIQUE

OMS 1952

« La santé publique est la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé et la vitalité mentale et physique des individus, par le moyen d'une action collective concertée visant à :

- assainir le milieu ;
- lutter contre les maladies ;
- enseigner les règles d'hygiène personnelle ;
- organiser des services médicaux et infirmiers en vue d'un diagnostic précoce et du traitement préventif des maladies ;
- mettre en œuvre des mesures sociales propres à assurer à chaque membre de la collectivité un niveau de vie compatible avec le maintien de la santé ».

La santé publique fait appel à un ensemble de disciplines variées et complémentaires : la médecine épidémiologique, sociale et économique et intègre diverses notions telles que l'environnement, l'histoire, la culture.

Elle concerne toutes les dimensions de soins : préventive, curative, éducative et de réhabilitation.

Classement statistique internationale des maladies et de problèmes de santé

CIM 10

<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2008/fr>

▼ ICD-10 Version:2008



- ▶ I Certaines maladies infectieuses et parasitaires
- ▶ II Tumeurs
- ▶ III Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
- ▶ IV Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
- ▶ V Troubles mentaux et du comportement
- ▶ VI Maladies du système nerveux
- ▶ VII Maladies de l'œil et de ses annexes
- ▶ VIII Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
- ▶ IX Maladies de l'appareil circulatoire
- ▶ X Maladies de l'appareil respiratoire
- ▶ XI Maladies de l'appareil digestif
- ▶ XII Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
- ▶ XIII Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
- ▶ XIV Maladies de l'appareil génito-urinaire
- ▶ XV Grossesse, accouchement et puerpéralité
- ▶ XVI Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
- ▶ XVII Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
- ▶ XVIII Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
- ▶ XIX Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes
- ▶ XX Causes externes de morbidité et de mortalité
- ▶ XXI Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé
- ▶ XXII Codes d'utilisation particulière

De quoi meurt-on dans le monde ?

LE MONDE 18/12/2014 Audrey Garric

- Charge mondiale des maladies (The lancet 18/12/2014)

Espérance de vie :

65,3 ans en 1990 ... 71,5 ans en 2013

Hommes 68,8 ans (+5,8) – Femmes 74,3 ans (+6,6 ans)

Nombres de décès

47,5 millions en 1990 55 millions en 2013

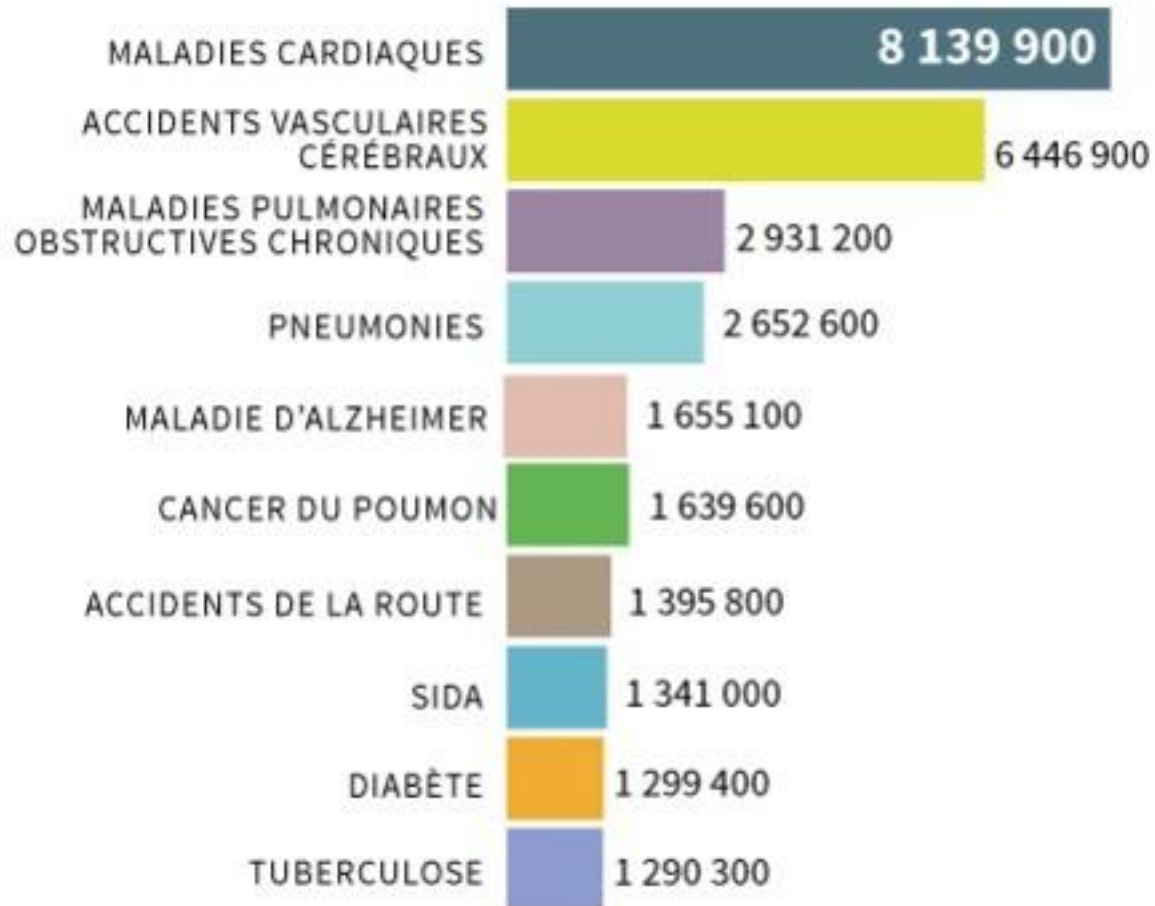
5,3208 milliards 7,1617 milliards

LA PREMIÈRE CAUSE DE MORT PRÉMATURÉE PAR PAYS



SOURCE : THE LANCET

LES DIX PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS DANS LE MONDE EN 2013



SOURCE : THE LANCET

- De 1990 à 2013

- **Dans les pays développés**

- cancers (15%)

- maladies cardio vasculaires (22%)

- **Dans les pays en voies de développement**

- maladies infectieuses: diarrhée, rougeole, tuberculose, paludisme .. Surtout chez l'enfant

- mortalité infantile : divisée par 2
de 7,5 millions à 3,7 millions

Autres causes ...

- Les accidents de la route : 7^{ème} cause dans le monde
- Les conflits : 30 000 morts en 2013 en Syrie
- Les violences : les violences entre personnes : 1^{ère} cause en Colombie, Venezuela et au Salvador

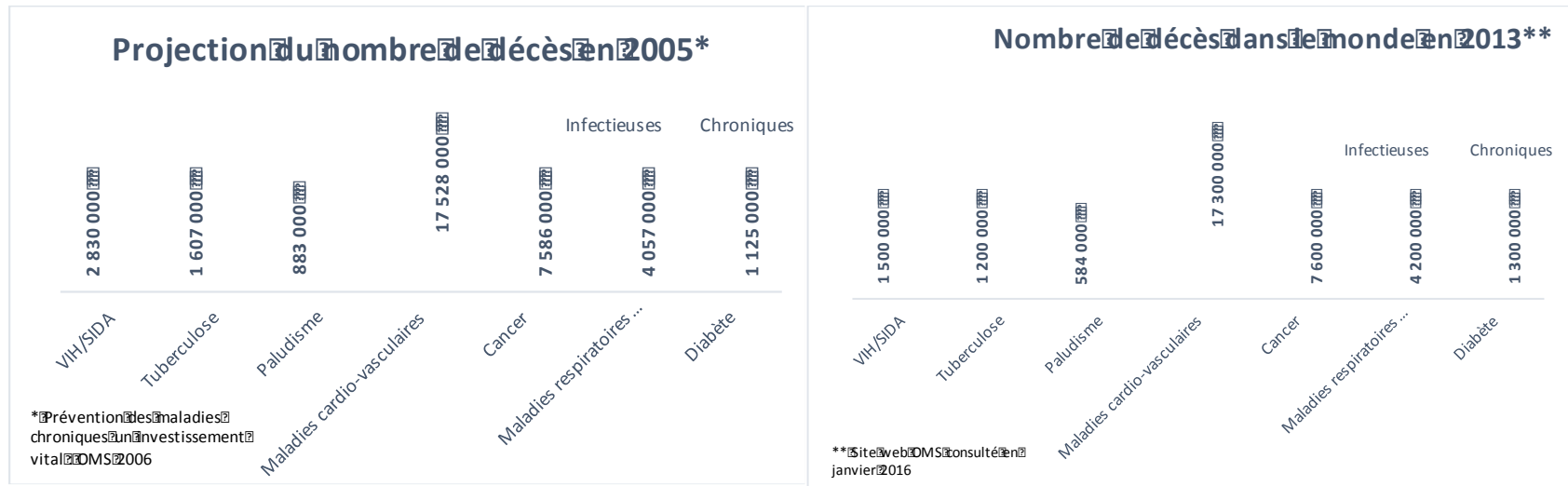
Transition épidémiologique

- De 1990 à 2013
 - Cancer du foie par hépatite C (+125%)
 - Troubles graves du rythme cardiaque (+100%)
 - Maladies liées à l'usage des drogues (+65%)
 - Maladie d'Alzheimer
 - Insuffisance rénale chronique
 - Diabète

« Nous sommes passés d'une prédominance de maladies infectieuses à un poids majoritaire de celles non transmissibles, sous l'effet du vieillissement de la population et des avancées dans le domaine sanitaire » Christophe Murray, principal auteur de l'étude.

« L'homme vit certes plus vieux mais pas forcément mieux » Audrey Garric

Les maladies chroniques constituent les principales causes de décès dans la quasi-totalité des pays



Les maladies non transmissibles (MNT) ou maladies chroniques tuent chaque année plus de 36 millions de personnes

- 80% des décès dus aux MNT se produisent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, soit.....29 millions.
- Plus de 9 millions des décès attribués aux MNT surviennent avant l'âge de 60 ans. 90% de ces décès prématurés sont enregistrés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.
- 4 grands groupes d'affections sont responsables d'environ 80% des décès :
 - Les maladies cardiovasculaires : 17,3 millions de décès par an,
 - Les cancers : 7,6 millions
 - des maladies respiratoires : 4,2 millions
 - diabète : 1,3 million.
- Ils ont en commun quatre facteurs de risque:
 - le tabagisme,
 - la sédentarité,
 - l'usage nocif de l'alcool
 - la mauvaise alimentation

Facteurs de risque comportementaux

- 1. On impute au tabac près de 6 millions de décès /an par tabagisme direct et 600 000 par exposition à la fumée des autres et, selon les projections, ce chiffre devrait augmenter pour atteindre 8 millions d'ici 2030.
- 2. On impute environ 3,2 millions de décès par an à une activité physique insuffisante.
- 3. Environ 1,7 million de décès sont imputables à une faible consommation de fruits et de légumes.
- 4. La moitié des 2,3 millions des décès dus à l'usage nocif de l'alcool sont provoqués par des MNT.

Facteurs de risque métaboliques/physiologiques

4 modifications métaboliques/physiologiques augmentent le risque de MNT:

- hypertension artérielle,
- surpoids/obésité,
- hyperglycémie (trop de sucre dans le sang)
- hyperlipidémie (trop de lipides dans le sang).

En nombre de décès imputable

1. L'hypertension artérielle : principal facteur de risque des MNT 16,5% des décès dans le monde
2. Le tabagisme : 9%
3. L'hyperglycémie : 6%
4. La sédentarité : 6%
5. Le surpoids et l'obésité

Ce problème du surpoids chez les jeunes enfants croît plus rapidement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire

[Site mondial](#) [Sites régionaux](#) [عربي](#) [中文](#) [English](#) [Français](#) [Русский](#) [Español](#)

 **Organisation mondiale de la Santé**

[🏠](#) [Thèmes de santé](#) [Pays](#) [Centre des médias](#) [Urgences sanitaires](#) [À propos](#)

Maladies chroniques: principaux repères

- [Cancer](#)
Février 2018
- [Bronchopneumopathie chronique obstructive \(BPCO\)](#)
Novembre 2017
- [Diabète](#)
Novembre 2017
- [Cécité et déficience visuelle](#)
Octobre 2017
- [Obésité et surpoids](#)
Octobre 2017
- [Maladies non transmissibles](#)
Juin 2017
- [Surdité et déficience auditive](#)
Février 2017
- [Consommation d'alcool](#)
Janvier 2015
- [Santé bucco-dentaire](#)
Avril 2012
- [Drépanocytose et autres hémoglobinopathies](#)
Février 2011

Thèmes de santé > Maladies chroniques: principaux repères

À propos

- Directeur général
- Assemblée mondiale de la Santé
- Conseil exécutif
- États Membres

Liens rapides

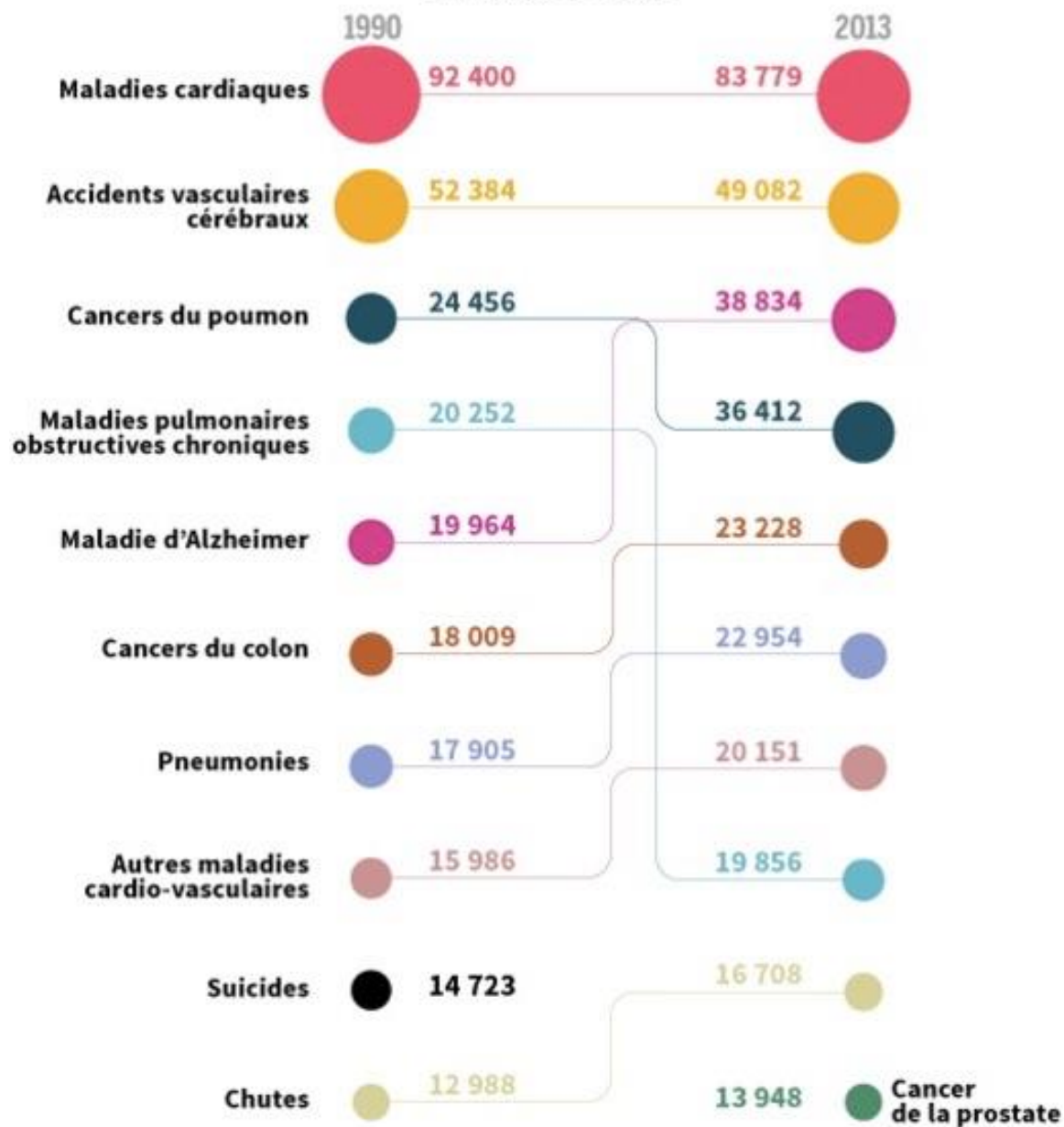
- Programmes de l'OMS
- Questions fréquentes
- Emploi

Régions de l'OMS

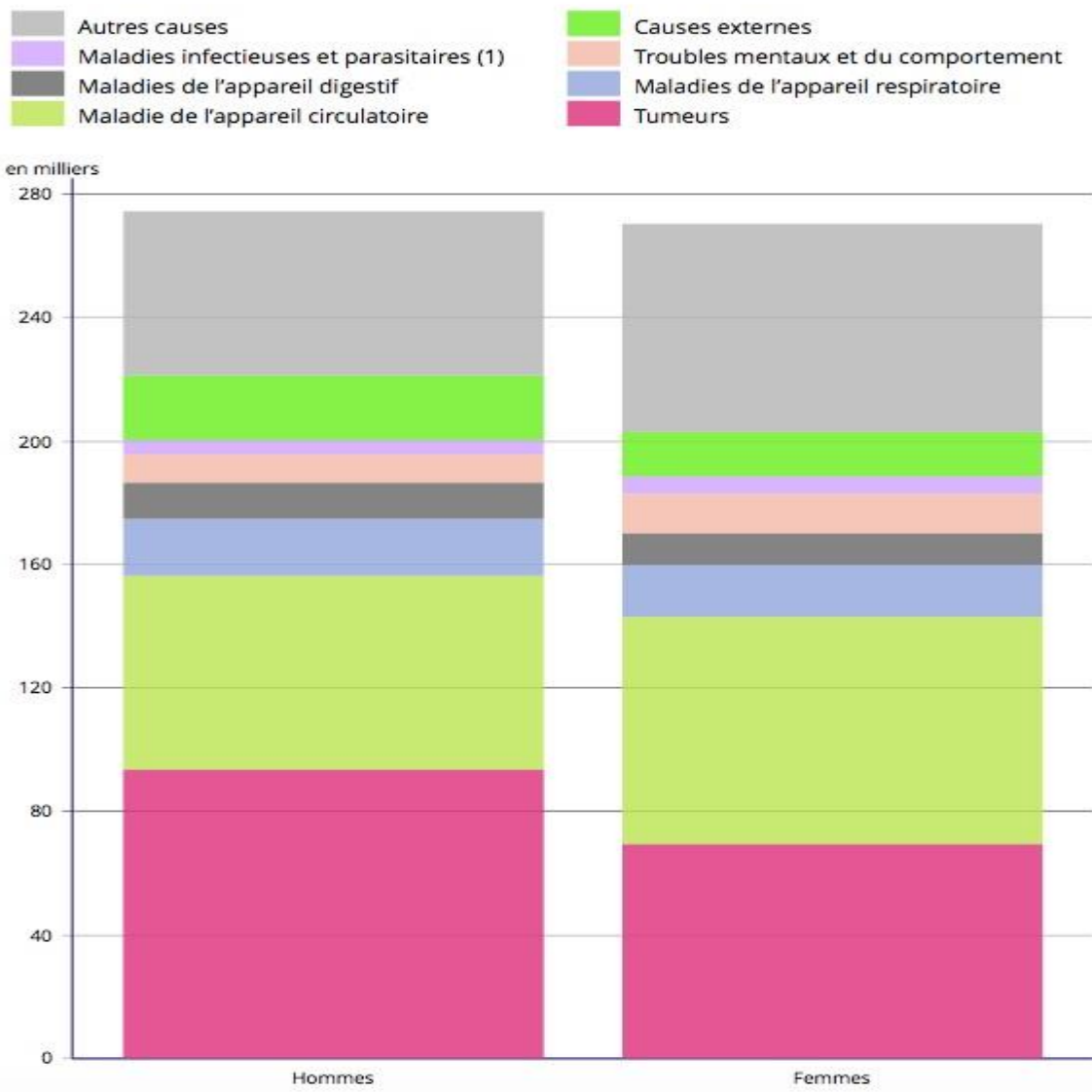
- Afrique
- Amériques
- Asie du Sud-Est
- Europe

En France

LES DIX PREMIÈRES CAUSES DE DÉCÈS EN FRANCE ENTRE 1990 ET 2013,
EN NOMBRE DE MORTS



Causes de décès selon le sexe en 2014



(1) : y compris le sida.

Champ : France métropolitaine.

Source : Inserm-CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès).

Cause de décès	Hommes	Femmes	Ensemble
Maladies infectieuses et parasitaires (1)	4,9	5,3	10,2
Tumeurs	93,6	69,6	163,2
dont :			
tumeurs du larynx, trachée, bronches et poumon	23,4	9,0	32,5
tumeurs du côlon	6,4	5,9	12,3
tumeurs du rectum et de l'an	2,6	2,0	4,6
tumeurs du sein	0,2	11,9	12,1
Troubles mentaux et du comportement	8,9	13,2	22,1
Maladie de l'appareil circulatoire	62,9	73,3	136,2
dont :			
maladies cérébrovasculaires	12,5	18,2	30,7
cardiopathies ischémiques	19,1	13,7	32,7
Maladies de l'appareil respiratoire	18,0	16,8	34,8
Maladies de l'appareil digestif	12,2	10,2	22,4
Causes externes	20,9	14,2	35,1
dont :			
accidents de transport	2,3	0,8	3,1
suicides	6,7	2,2	8,9
Autres causes	52,9	67,9	120,8
Total	274,3	270,5	544,7

Principales causes de décès en 1996

Population : 59 750 000

- Sur 535 800 décès
 - **IX Maladies de l'appareil circulatoire** : 32,3% soit 173 300 décès
 - **II Tumeurs** : 27,6% soit 147 800 décès
 - **XX Causes externes** : 8,2% soit 43 700 décès (suicides, accident de transport ..)
 - **X Maladies de l'appareil respiratoire** : 7,9% soit 42 500 décès
 - **XI Maladies de l'appareil digestif** : 4,9% soit 26 500 décès
 - **V Troubles mentaux et comportement** : 2,5% soit 13 300 décès
 - **I Maladies infectieuses et parasitaires** : 2 % soit 10 900 décès
 - **Autres causes** : 14,5% soit 77 800 décès

Principales causes de décès en 2013

Population : 65 560 000

- Sur 556 200 décès
 - **Tumeurs** : 28,7% soit 159 700 décès
 - **Maladies de l'appareil circulatoire** : 25% soit 138 900 décès
 - **Maladies de l'appareil respiratoire** : 6,6% soit 36 800 décès
 - **Causes externes** : 6,5% soit 35 900 décès (suicides, accident de transport ..)
 - **Maladies de l'appareil digestif** : 4% soit 22 400 décès
 - **Troubles mentaux et comportement** : 4% soit 22 200 décès
 - **Maladies infectieuses et parasitaires** : 1,9% soit 10 700 décès
 - **Autres causes** : 23,3% soit 129 600 décès

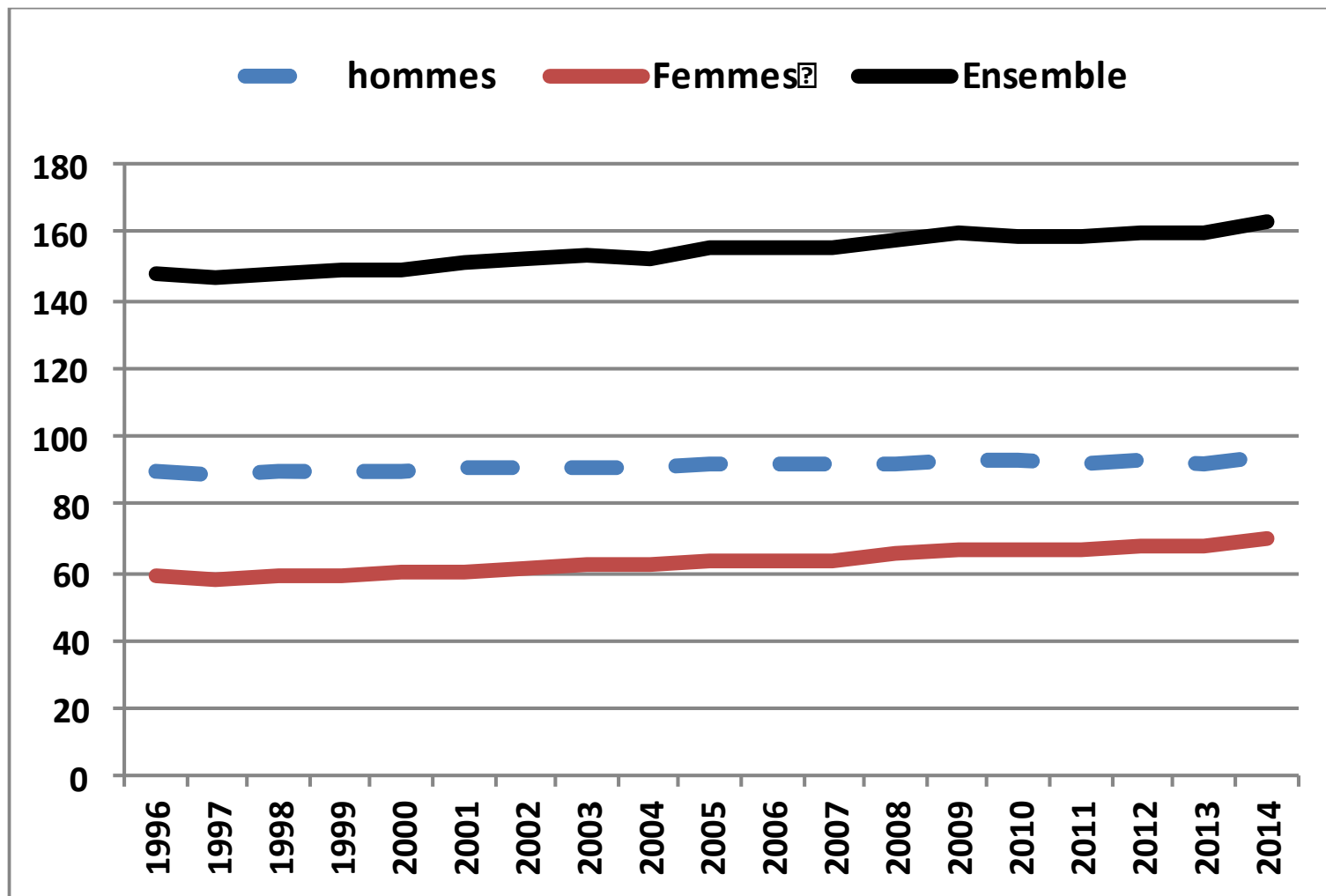
Entre 1996 et 2013

- **Tumeurs** : légère augmentation
- **Maladies de l'appareil circulatoire** : forte diminution
- **Maladies de l'appareil respiratoire** : légère diminution
- **Causes externes** : diminution surtout des accidents de transport 8 000 en 1996 à 3 000 en 2013
- **Maladies de l'appareil digestif** : légère diminution
- **Troubles mentaux et comportement** : forte augmentation
- **Maladies infectieuses et parasitaires** : stable
- **Autres causes** : forte augmentation

LES TUMEURS

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Tumeurs	69,6	25,7	<u>93,6</u>	34,1	163,2	30,0
<i>dont :</i>						
<i>tumeurs du larynx, trachée, bronches et poumon</i>	9,0	3,3	<u>23,4</u>	8,5	32,5	6,0
<i>tumeurs du côlon</i>	5,9	2,2	6,4	2,3	12,3	2,3
<i>tumeurs du rectum et de l'anus</i>	2,0	0,7	2,6	0,9	4,6	0,8
<i>tumeurs du sein</i>	<u>11,9</u>	4,4	0,2	0,1	12,1	2,2

TUMEURS



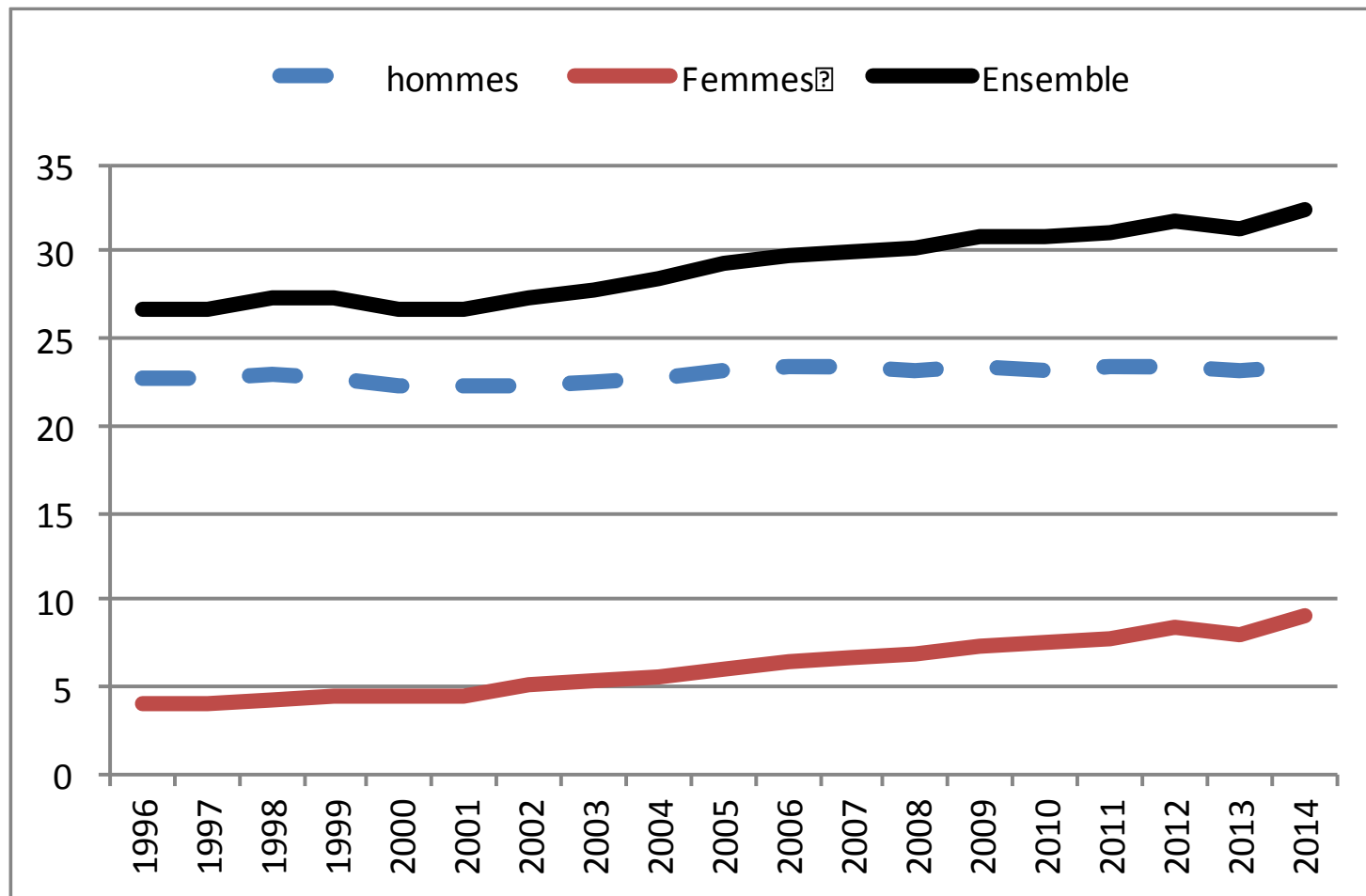
LES TUMEURS

- Près de 30% des décès
- Causes les plus fréquentes d'hospitalisation après 45 ans
- Mortalité par tumeurs, Hommes français en situation plus défavorables au sein de l'Europe
- Causes : Alcool, tabac, exposition professionnelles et comportements nutritionnels
- Pour les femmes ... Modification des comportements avec ↗ consommation alcool et tabac ↗ tumeurs du larynx, de la trachée, des bronches, du pancréas, du foie et de la vessie.

PRÉVENTION DES TUMEURS

- A l'exception de certains cancers (poumon), amélioration de la survie:
 - Progrès thérapeutique
 - Amélioration du diagnostic
- Dépistage et diagnostic précoce ➡ gravité
 - Sein et col de l'utérus chez la femme
 - mélanome et cancer colorectal

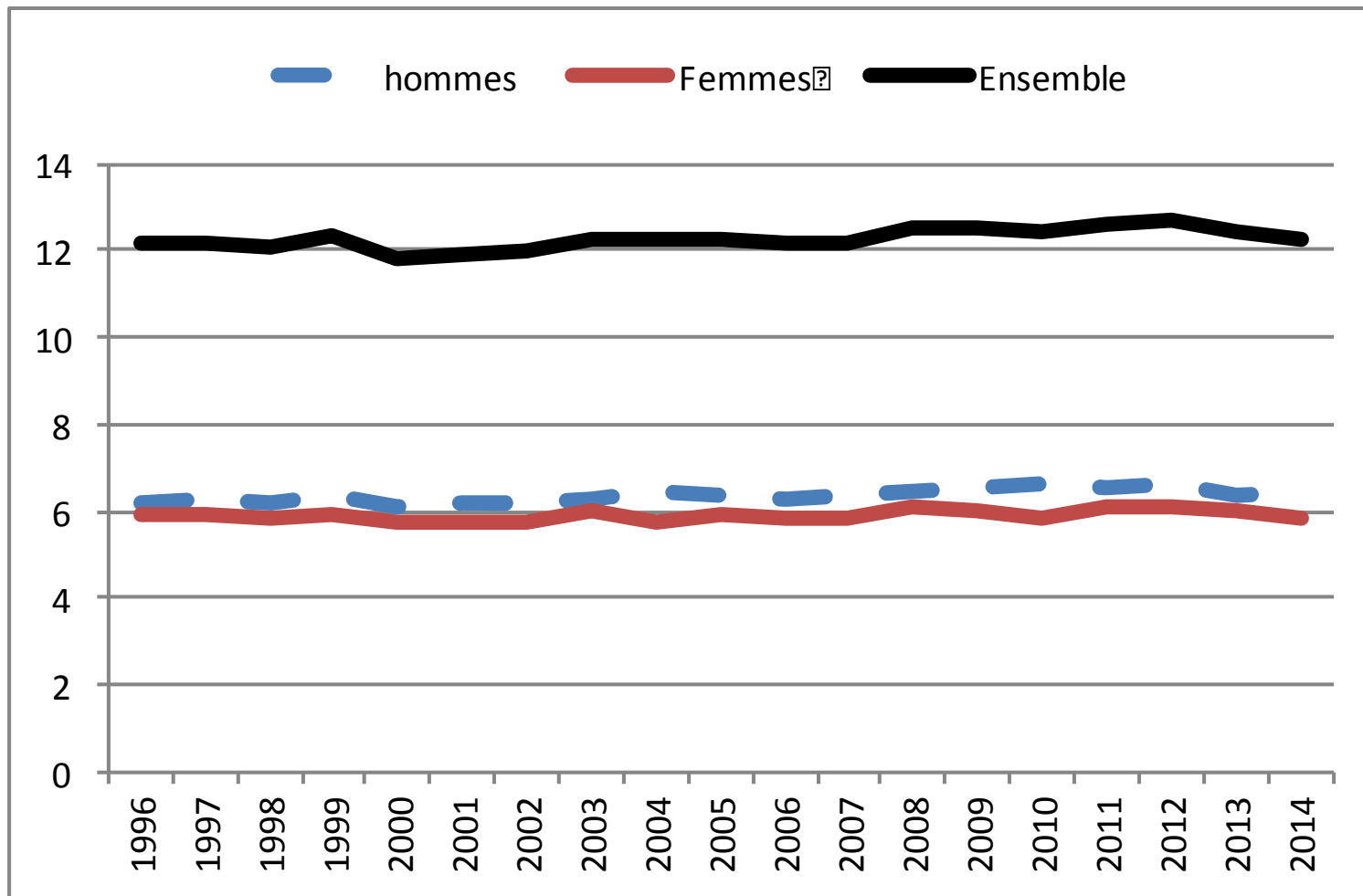
TUMEURS DU LARYNX, TRACHÉE, BRONCHES ET POUMON



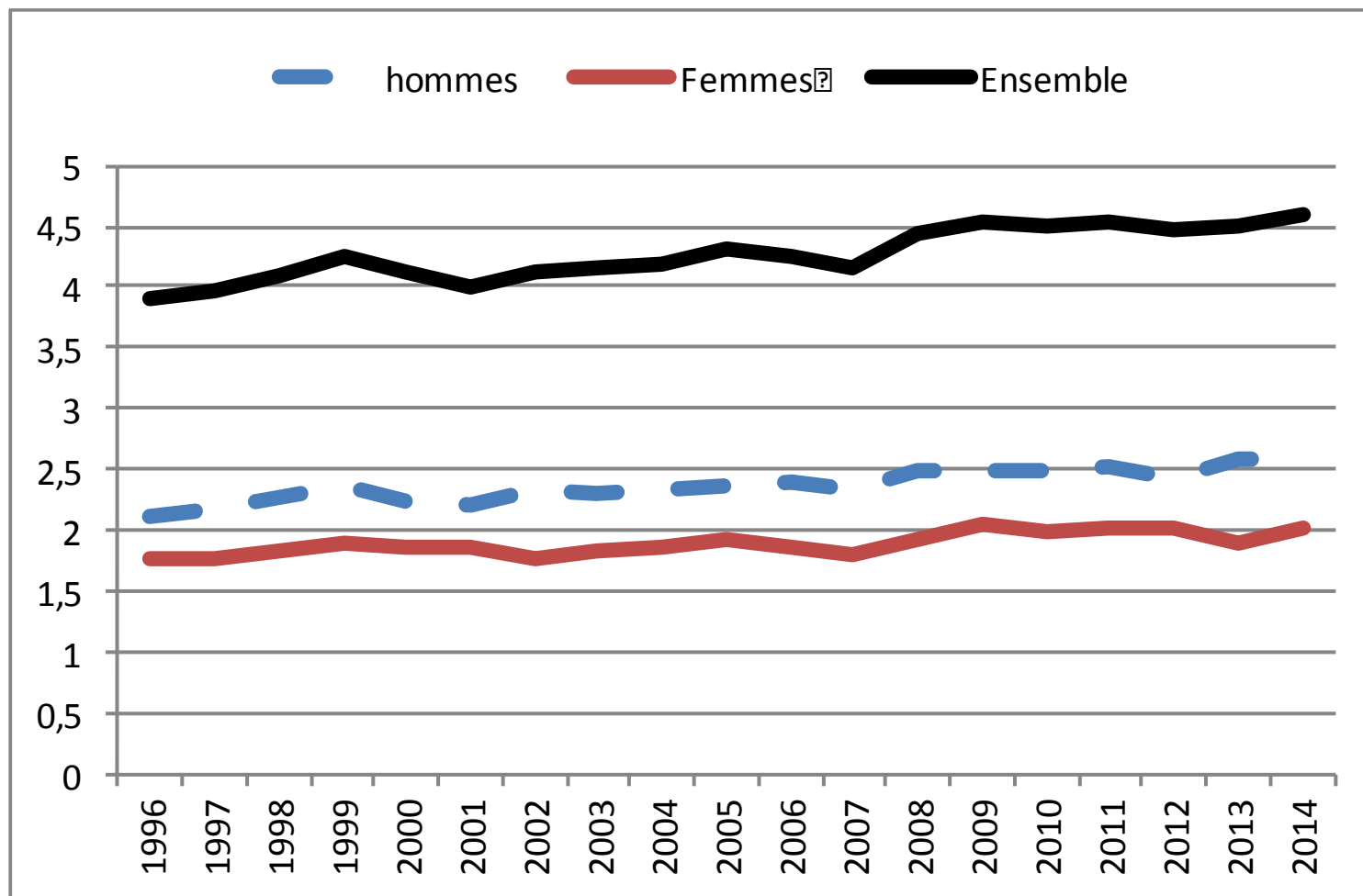
TUMEURS DU LARYNX, TRACHÉE, BRONCHES ET POUMON

- ¼ des tumeurs chez l'homme
- Etude américaine en 2011 : 74,9% des morts liés au tabac a été le fait de cancers des bronches et des poumons
- Cancer de la bouche : diagnostic tardif. Fumer chiquer, priser du tabac sont des facteurs de risque. 6 fois plus fréquents pour les fumeurs et ex-fumeurs que parmi les non fumeurs. L'alcool est aussi un facteur de risque
- Cancer du pharynx : alcool = 1^{ère} cause + alcool. Le tabac multiplie par 4 à 5 le risque de survenue
- Cancer du larynx : 1^{ère} cause la fumée de cigarette. Multiplie par 10 la survenue
- Cancer de la trachée, des bronches et du poumon : 15% des personnes atteintes du cancer survivent à 5 ans. Fumer du tabac multiplie par 15 à 30 le risque de survenue et est responsable de 80 à 90% des cancers du poumon. La fumée secondaire est le principal facteur de risque de cancer du poumon des non fumeurs.

TUMEURS DU CÔLON



TUMEURS DU RECTUM ET DE L'ANUS



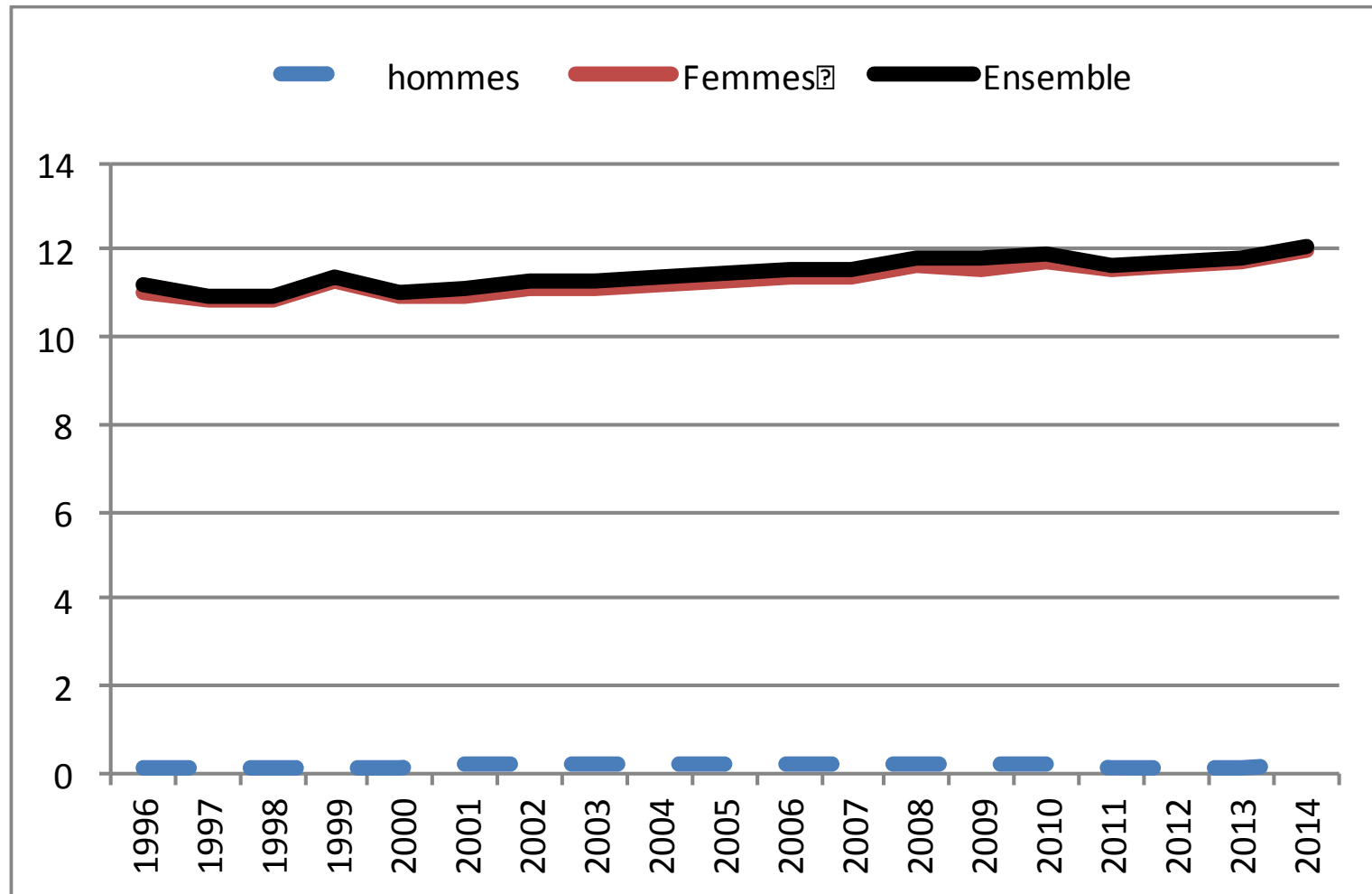
CANCERS COLORECTAL

- 2^{ème} localisation chez la femme et 3^{ème} chez l'homme
- Dépistage par la détection de sang occulte permet de réduire la mortalité quand le taux de participation $\geq 50\%$

PRÉVENTION DU CANCER COLORECTAL

- Test hemocult[®] aux personnes âgées de 50 à 74 ans généralisé en 2008
- Période 2009-2010 : 17 millions de personnes de 50-74 ans invitées – 4,14 millions ont adhérés (soit 34%)
- Effort à faire sur la sensibilisation des moins de 60 ans.

TUMEURS DU SEIN



TUMEURS DU SEIN

- 1^{er} cancer pour les femmes en termes de mortalité 24,4 décès pour 100 000 en 2008 (↘10% par rapport à 2000)
- 1^{er} cancer pour les femmes en termes de mortalité prématurée 14,4/ 100 000(↘15% par rapport à 2000)
- Représente 1/3 des nouveaux cas de cancer chez la femme

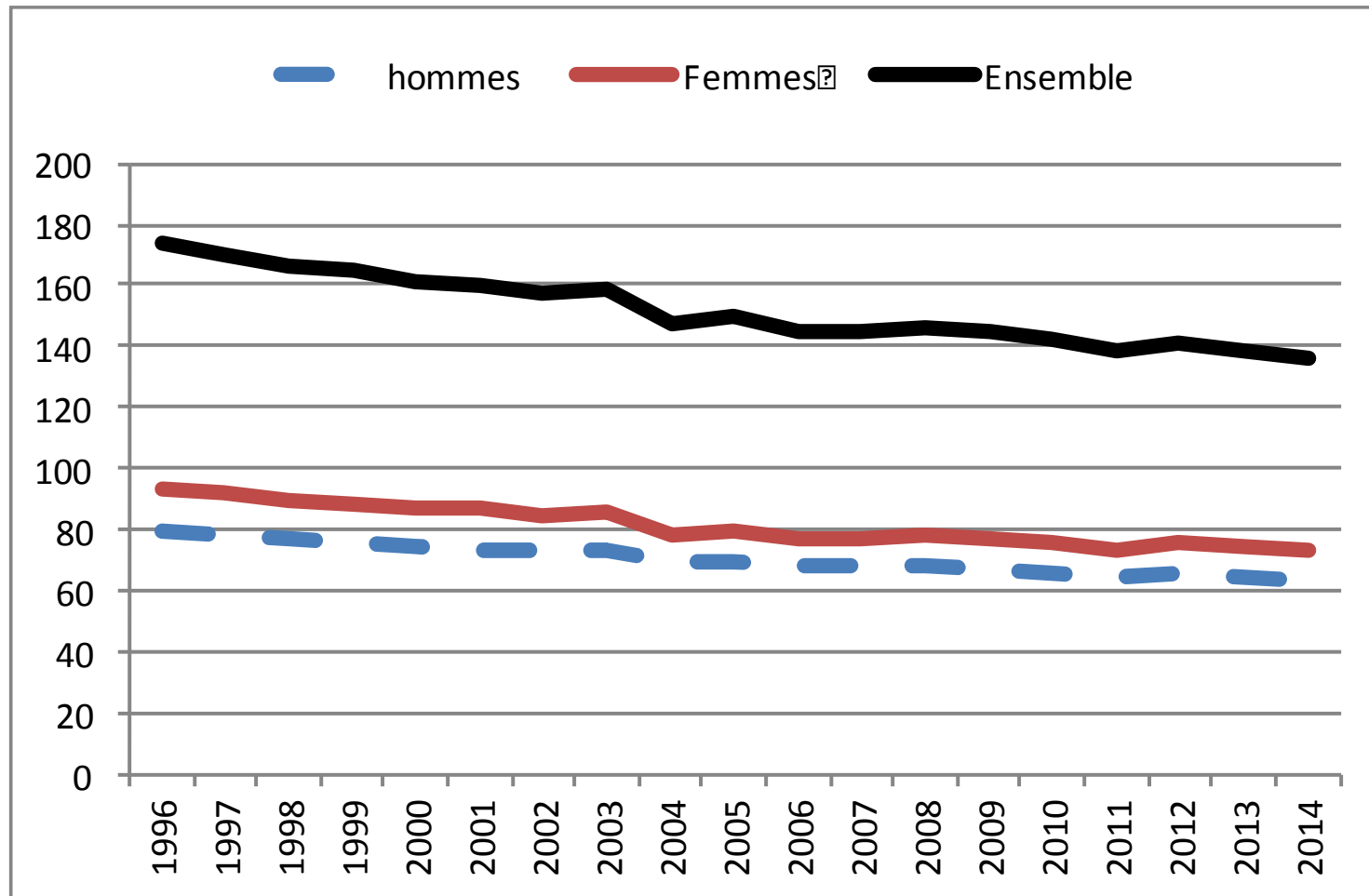
PRÉVENTION DES TUMEURS DU SEIN

- 1994 : Programme national de dépistage du cancer du sein: Généralisé à l'ensemble du territoire en 2004
- Sont concernées les femmes de 50 à 74 ans
- Taux de participation : 40,2% en 2004 – 52% en 2010
- En 2010, 94% déclarent avoir passé au moins une mammographie au cours de leur vie
- 80% déclarent en avoir passé une dans les 2 ans, ce qui correspond aux recommandations
- Les disparités socio-économiques semblent se réduire progressivement.

MALADIE DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Maladie de l'appareil circulatoire	73,3	27,1	62,9	22,9	136,2	25,0
dont :						
maladies cérébrovasculaires	<u>18,2</u>	6,7	12,5	4,6	30,7	5,6
cardiopathies ischémiques	13,7	5,1	<u>19,1</u>	7,0	32,7	6,0

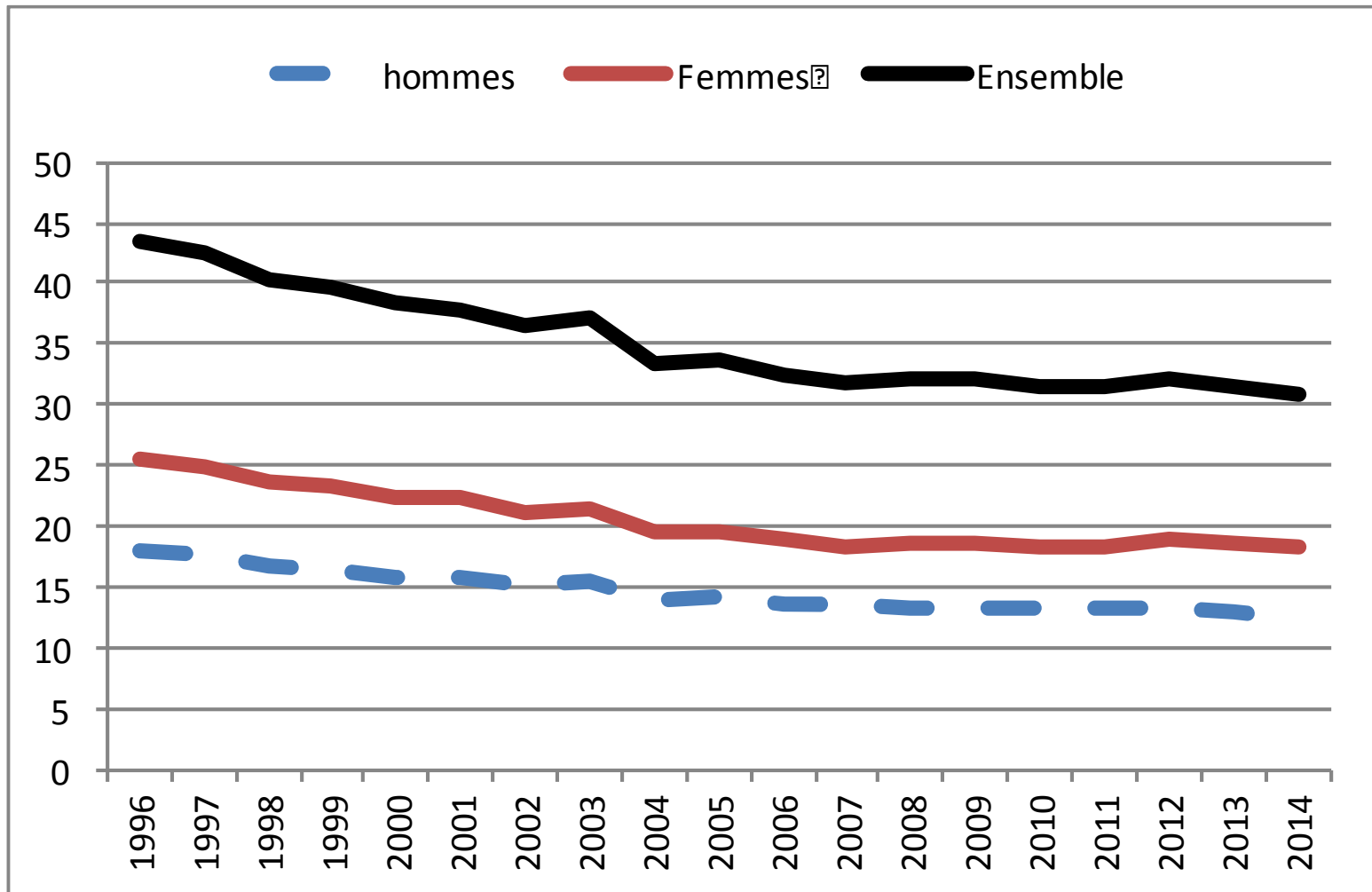
MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE



MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE

- 1^{ère} cause chez la femme et 2^{ème} cause chez l'homme après les cancers.
- Prévention :
 - ➡ prévalence du surpoids et de l'obésité
 - ➡ des consommations de sel et d'alcool
 - ↗ de l'activité physique
 - Contrôle des dyslipidémies et de l'hypertension artérielle

MALADIES CÉRÉBROVASCULAIRES



MALADIES CÉRÉBROVASCULAIRES

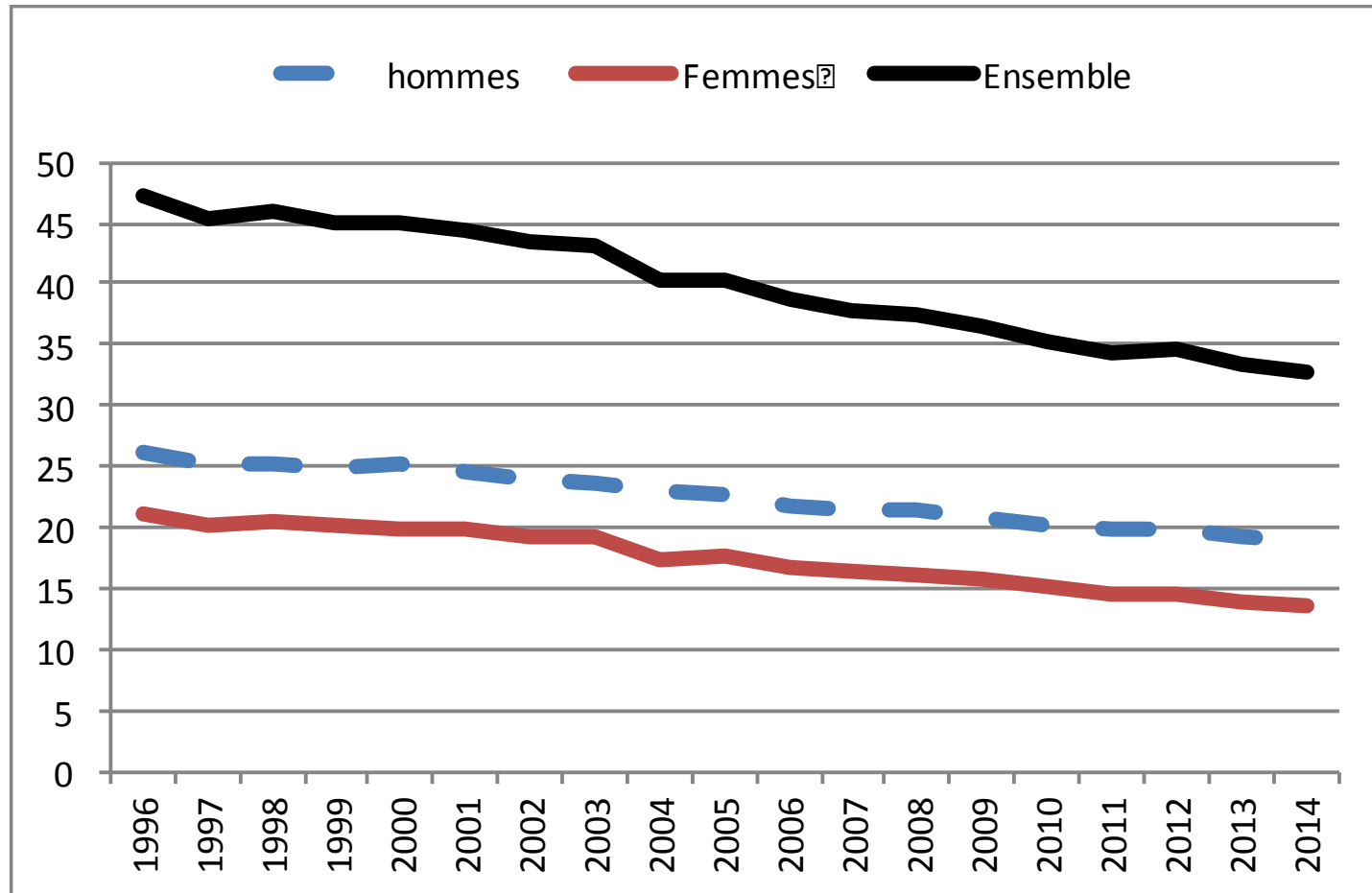
- Cause importante de mortalité et de handicap
- Séquelles des Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) représente la 1^{ère} cause de handicap fonctionnel chez l'adulte et la 2nd cause de démence
- AVC = 100 000 séjours hospitaliers en 2007
- Représente 22,1% des maladies de l'appareil circulatoire
- ⚡ Continue des causes de décès (-50% de 1990 à 2008 et -28% entre 2000 et 2008)
- Disparité géographique avec des taux plus élevés :
 - Réunion – Guyane
 - Nord-Pas de Calais – Bretagne – Picardie – Haute Normandie

PRÉVENTION DES MALADIES CÉRÉBROVASCULAIRES

- Plan AVC (2010-2014) : 4 axes stratégiques
 - développer la prévention et l'information
 - Organiser une meilleure prise en charge au sein de filières AVC territoriales coordonnées
 - Veiller à la qualité globale de la prise en charge et assurer le pilotage
 - le suivi et l'évaluation du dispositif

L'objectif en développant la prévention et l'organisation de véritables filières de soins pouvant accueillir tous les patients pour leur prodiguer les soins de qualité est à terme de réduire le poids social de cette maladie.

CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES



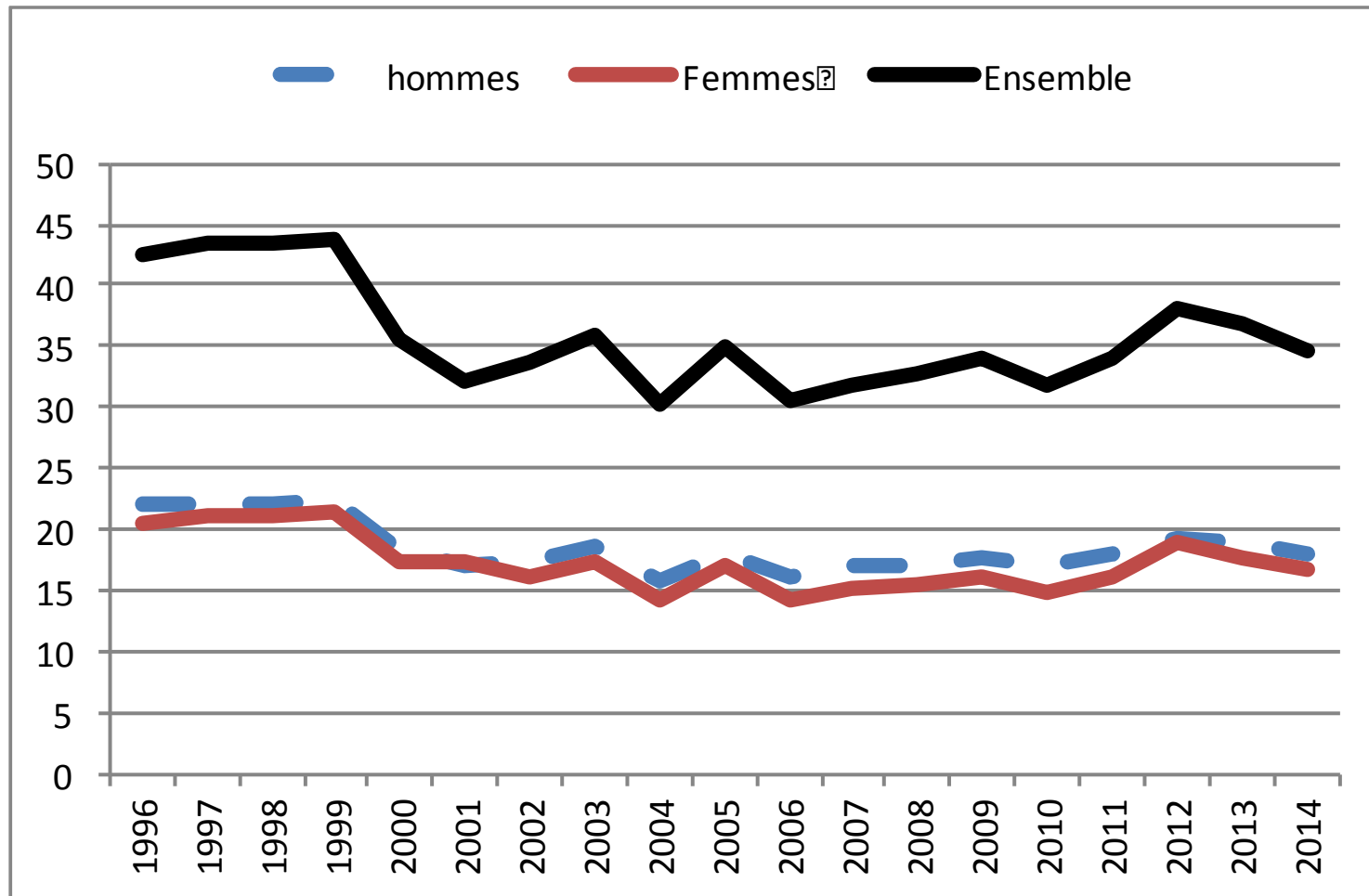
CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES

- Principalement infarctus du myocarde
- 25,8% des décès cardiovasculaires en 2008
- Entre 2004 et 2008, la mortalité:
 - ↘ de 15% chez l'homme
 - ↘ de 18% chez la femme
- Tendence ancienne démarrée dans les années 70 pour les personnes de moins de 75 et dans les années 90 pour les plus âgées
- Cause de la diminution
 - Prévention primaire individuelle et collective
 - meilleure prise en charge en phase aiguë
 - Prévention secondaire

MALADIE DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Maladies de l'appareil respiratoire	16,8	6,2	18,0	6,5	34,8	6,4

APPAREIL RESPIRATOIRE



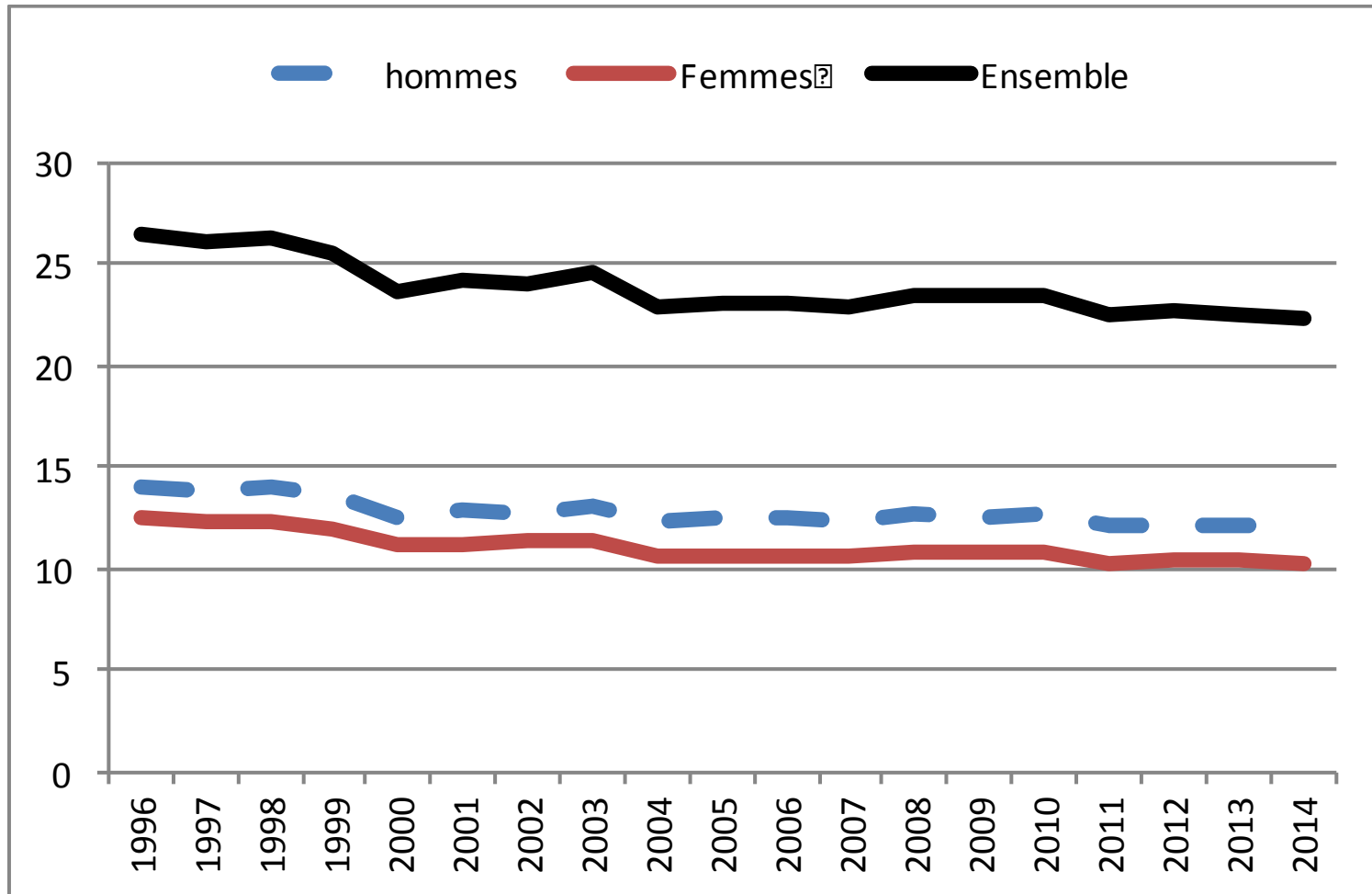
APPAREIL RESPIRATOIRE

- Pathologies diverses : Pneumonie, Broncho-pneumonie, grippe, bronchite chronique, asthme
- Décès ont lieu après 65 ans
- Quelque soit l'âge, taux supérieurs chez les hommes
- Ecart homme – femme diminue avec l'âge
- Les décès par maladies chroniques des voies inférieures inexistantes chez la femme avant 60 ans

MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Maladies de l'appareil digestif	10,2	3,8	12,2	4,4	22,4	4,1

APPAREIL DIGESTIF



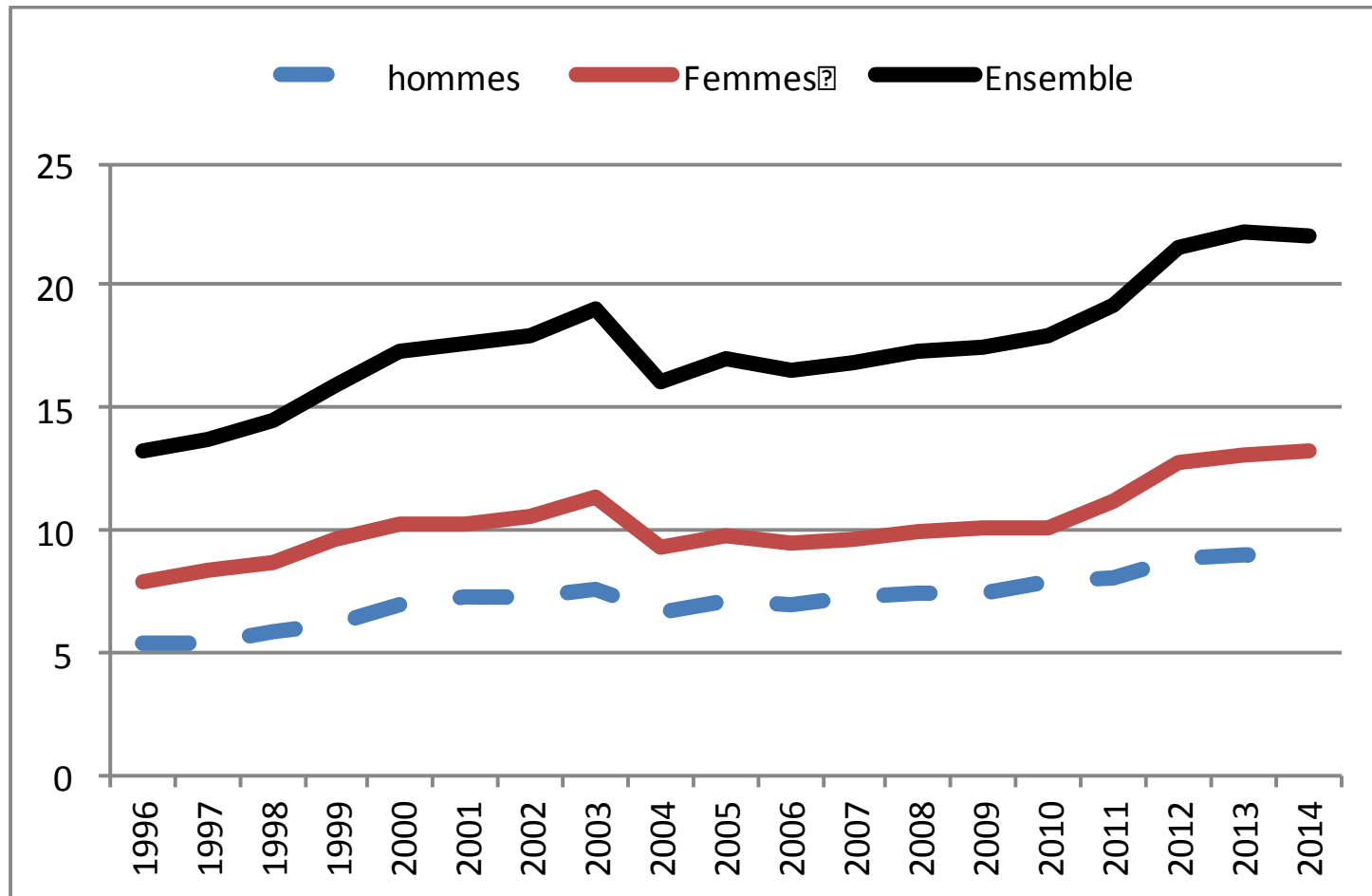
APPAREIL DIGESTIF

- Regroupe l'ensemble des altérations du système gastro intestinal :
 - Œsophage – estomac – duodénum – intestin grêle – gros intestin - rectum – anus
 - Aiguë ou chronique
- Majoritairement : maladie chronique du foie (alcoolisme, mais aussi les hépatites virales ...)
- En 2004 en France :
 - Taux de mortalité augmente régulièrement de la tranche d'âge 35-39 ans jusqu'à 64 ans puis plus fortement
 - A 85 ans et plus 628 décès sur 100 000 chez l'homme, 554 pour 100 000 chez la femme

TROUBLES MENTAUX ET COMPORTEMENTS

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Troubles mentaux et du comportement	<u>13,2</u>	4,9	8,9	3,2	22,1	4,1

TROUBLES MENTAUX ET COMPORTEMENTS



TROUBLES MENTAUX ET COMPORTEMENTS

- 1^{er} rang pour l'attribution de pension (2006), 2^{ème} cause d'arrêt de travail, 4^{ème} cause d'affection de longue durée
- En 2005, dans les 12 derniers mois:
 - 2 à 3% de la population étaient diagnostiqués « État dépressif sévère »
 - 1 à 2% Anxiété généralisée
- Sur une vie entière :
 - Trouble d'allure psychotique 3% de la population
 - Schizophrénie : Moins de 1%
- 1,3 millions d'adultes et 500 000 enfants et adolescents pris en charge en psychiatrie

PRÉVENTION DES TROUBLES MENTAUX COMPORTEMENTS

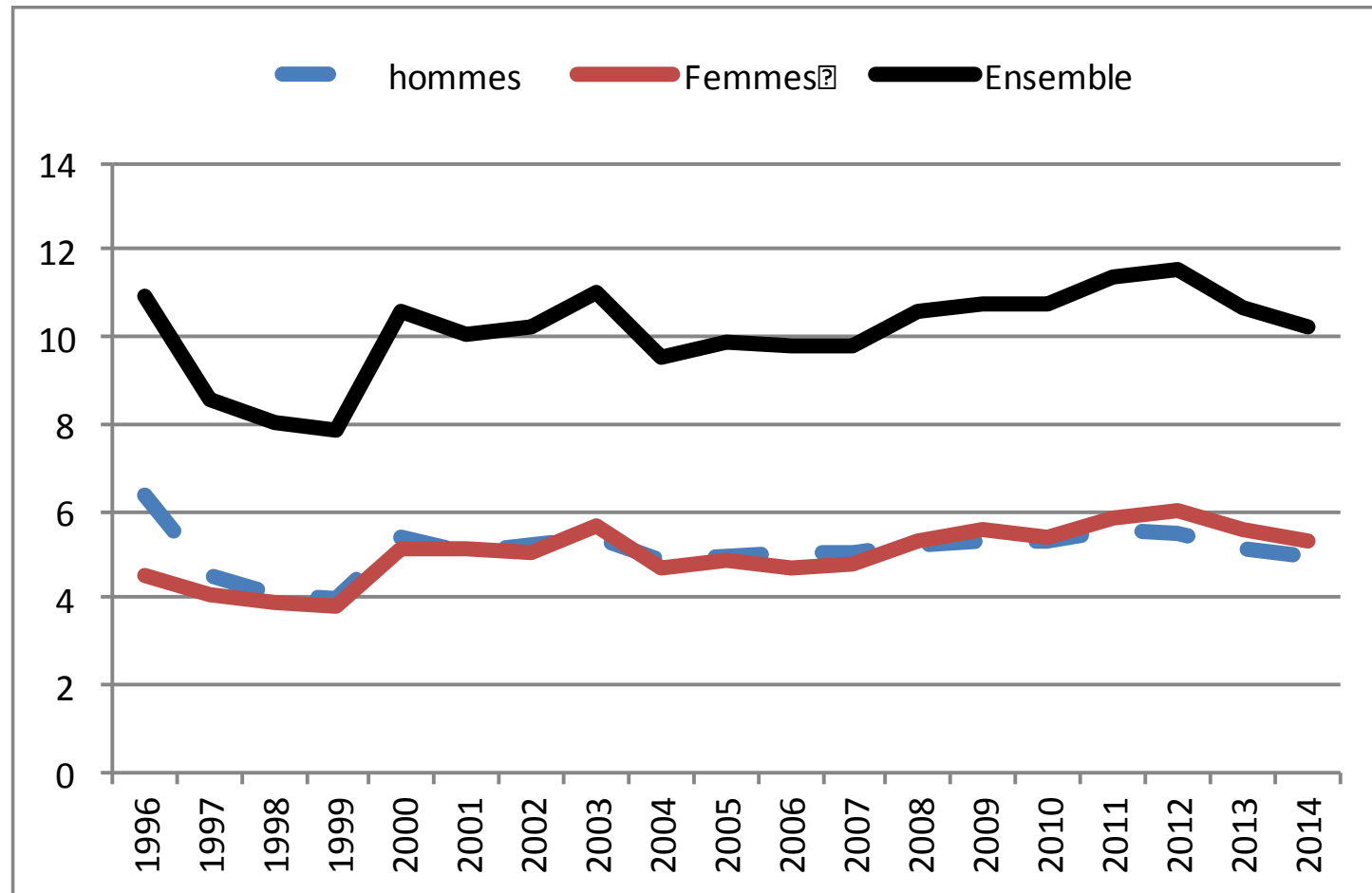
- La loi 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a fixé cinq objectifs à la politique de santé mentale :
 - Réduire la marginalisation sociale et la stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiatriques,
 - Réduire de 10% le nombre de psychotiques chroniques en situation de précarité,
 - Réduire de 20% le nombre de suicides en population générale,
 - Réduire de 20% le nombre de personnes souffrant de troubles bipolaires, dépressifs ou névrotiques non reconnus,
 - Augmenter de 20% le nombre de personnes souffrant des troubles dépressifs ou névrotiques et anxieux traités selon les recommandations de bonne pratique clinique.

MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Maladies infectieuses et parasitaires (1)	5,3	2,0	4,9	1,8	10,2	1,9

(1) : y c. le sida.

MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES



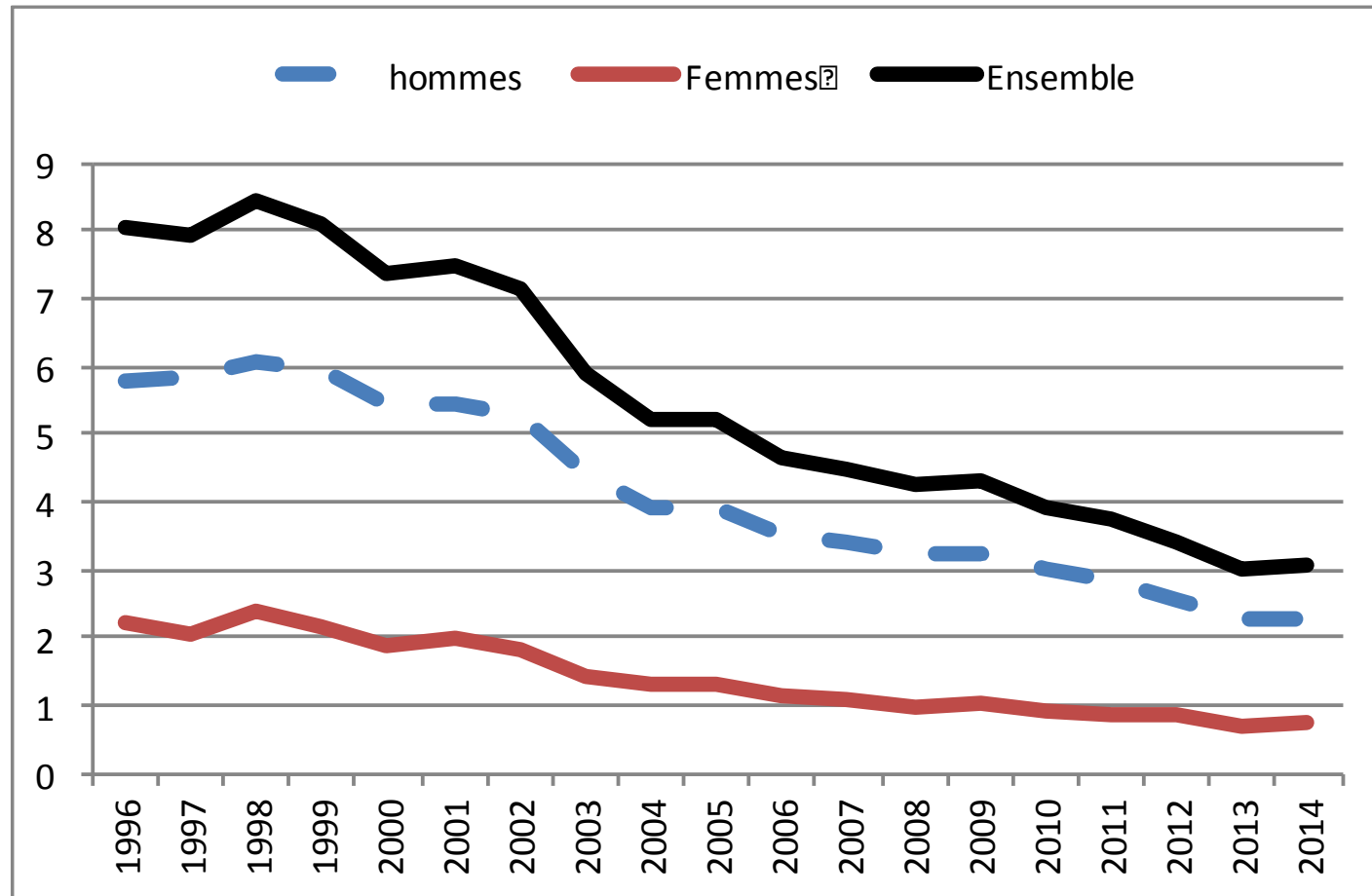
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

- Loi de santé publique a prévu le suivi de la couverture vaccinale ainsi que 4 maladies infectieuses:
 - La légionellose
 - La tuberculose
 - Le sida
 - Les maladies sexuellement transmissibles

CAUSES EXTERNES

En milliers	INSEE 2014					
	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Effectif	en %	Effectif	en %	Effectif	en %
Causes externes	14,2	5,3	<u>20,9</u>	7,6	35,1	6,4
dont :						
accidents de transport	0,8	0,3	<u>2,3</u>	0,8	3,1	0,6
suicides	2,2	0,8	<u>6,7</u>	2,4	8,9	1,6

ACCIDENTS DE LA CIRCULATION



Mortalité à 30 jours

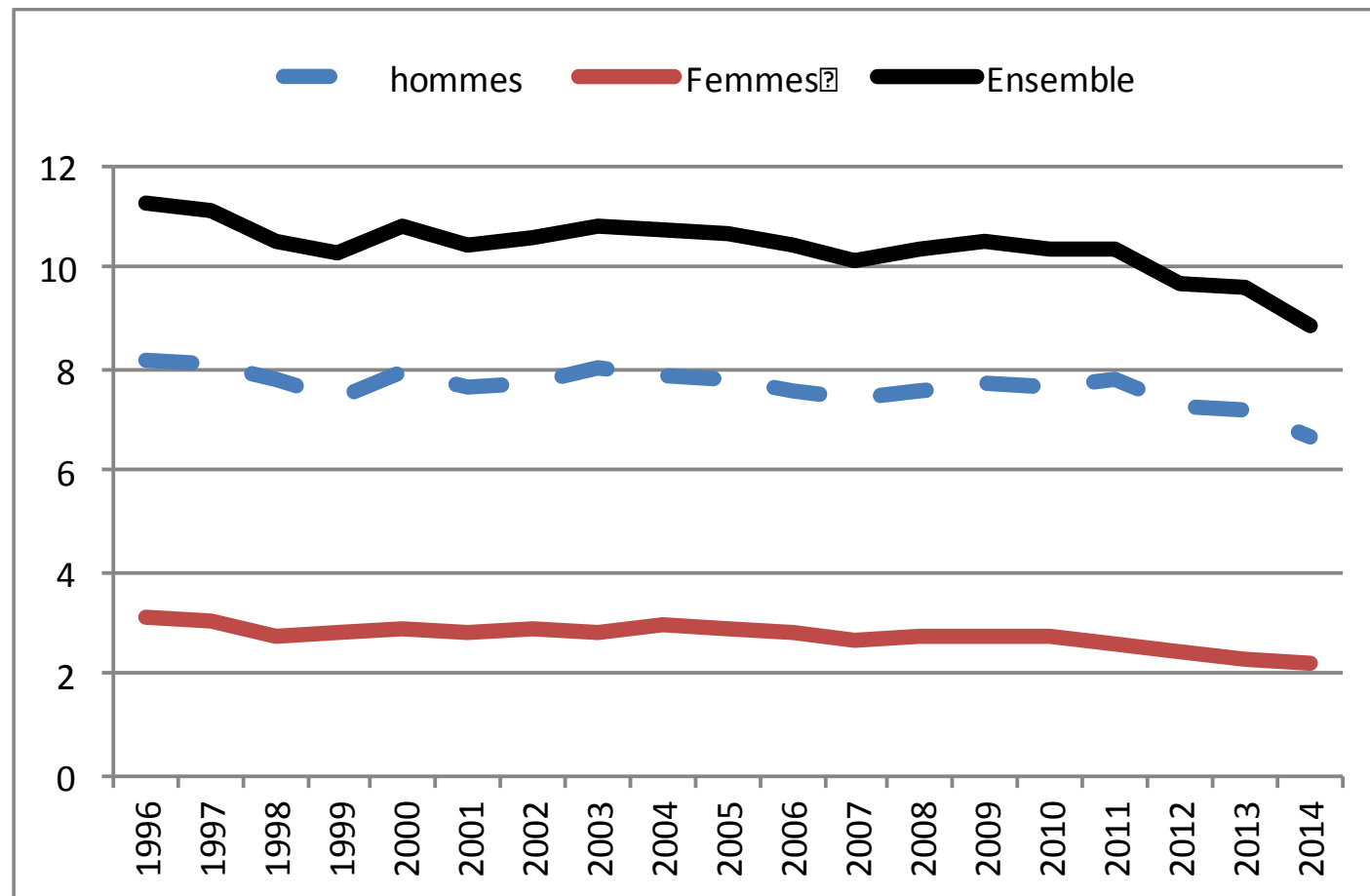
- Année 2000
 - 15^{ème} rang des 27 pays de l'UE
 - France : 136,4 par million d'habitants
 - Suède : 59,9
 - Royaume Uni : 66,7
- Année 2009
 - 8^{ème} rang de l'UE
 - 4 300 morts et 170 dans les DOM
- Moto : le plus dangereux
- 15-24 ans : la plus exposée en particulier pour les hommes

Hospitalisation plus de 24 Heures blessés graves

- 2005 : 40 792
- 2009 : 34 506
- Projection des données du département du Rhône à l'ensemble de la France métropolitaine :
 - 1,4% des victimes corporelles décèdent dans les 6 jours
 - Autant gardent des séquelles graves un an après l'accident

Suicides 1996-2014

en milliers

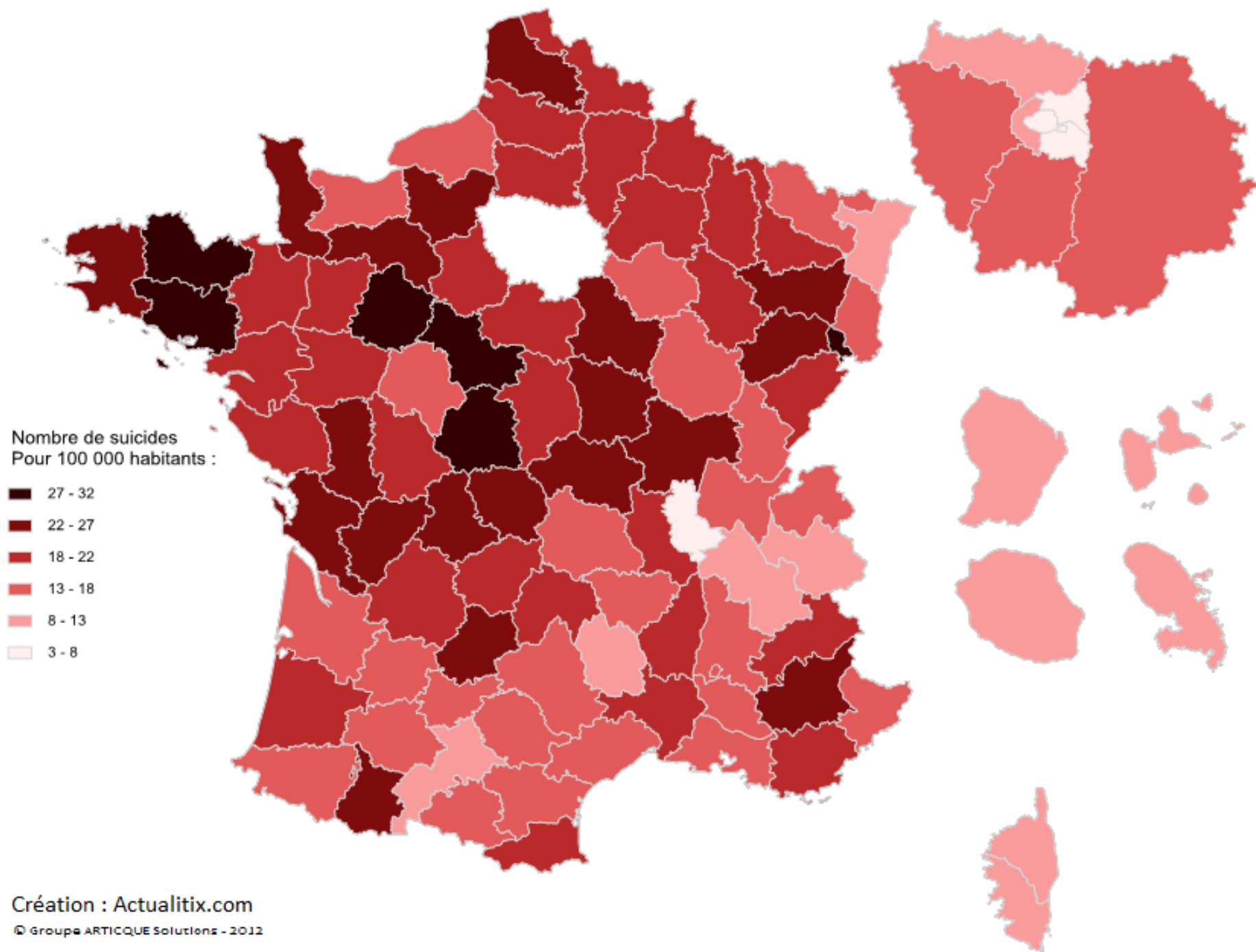


SUICIDE

- 2^{ème} cause prématurée « évitable » pour les hommes comme pour les femmes
- En 2008 : 10 400 décès en France métropolitaine - $\frac{3}{4}$ chez les hommes
- Entre 2000-2008 :  11% chez les Hommes comme chez les femmes

SUICIDES SELON L'ÂGE

- ➤ Avec l'âge
 - 15-24 ans = 6,7 décès pour 100 000
 - Après 74 ans = 33,6 pour 100 000
- Entre 15 et 24 ans : représente 16% du total des décès... 2^{ème} cause de décès après les accidents de la circulation
- A partir de 65 ans : 1% du total des décès



Prévention des suicides

Très liés à la dépression, prévention en partie par la formation des professionnels de soins au repérage et au traitement de l'état dépressif

Programme national d'actions contre le suicide 2011-2014

49 mesures

- 6 axes
 1. le développement de la prévention
 2. l'amélioration de la prise en charge des personnes en risque suicidaire et de leur entourage
 3. l'information et la communication autour de la santé mentale et de la prévention du suicide
 4. la formation des professionnels
 5. le développement des études et de la recherche
 6. l'animation du programme au niveau local.

L'état de santé de la population en France

Rapport 2017

Rapport réalisé sous la direction de :

Nathalie Fourcade et Franck von Lennep (DREES)

Isabelle Grémy et François Bourdillon (Santé publique France)

et sous la coordination scientifique de :

Lorenza Luciano et Sylvie Rey (DREES)

Emmanuelle Bauchet, Isabelle Grémy et Michel Vernay (Santé publique France)

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Populations-et-sante/L-etat-de-sante-de-la-population-en-France>

L'ÉTAT DE SANTÉ EN NOUVELLE AQUITAINE

Projet Régional de Santé 2018-2027

Cf : Présentation François Fraysse

L'ARS Nouvelle-Aquitaine | Les emplois à l'ARS | Emplois et concours FPH | Contact | Presse | Lettre d'information ARS : Cap'Santé





Nouvelle-Aquitaine

Politique régionale de santé

Professionnels & opérateurs de santé

Votre santé

Démocratie en santé



Accueil > Politique régionale de santé > Offre et indicateurs de santé en Nouvelle-Aquitaine > Etat de santé > L'état de santé des habitants de Nouvelle-Aquitaine

Article 

L'état de santé des habitants de Nouvelle-Aquitaine

11 janvier 2018





L'état de santé des Néo-aquitains s'avère relativement favorable : l'espérance de vie et les taux de mortalité sont équivalents aux taux nationaux à l'exception de la mortalité prématurée évitable plus élevée. Ce constat masque des disparités entre territoires.

De plus, les principales pathologies chroniques des Néo-aquitains sont les maladies cardio-vasculaires, le diabète et les cancers.



L'état de santé des Néo-aquitains s'avère relativement favorable : l'espérance de vie et les taux de mortalité sont équivalents aux taux nationaux à l'exception de la mortalité prématurée évitable plus élevée. Ce constat masque des disparités entre territoires.

De plus, les principales pathologies chroniques des Néo-aquitains sont les maladies cardio-vasculaires, le diabète et les cancers.

Une espérance de vie comparable à celle de la France, mais des écarts marqués au sein de la région



Mortalité: des contrastes forts entre les territoires



Les comportements individuels et l'environnement influencent fortement la mortalité et la survenue des maladies chroniques



Maladies chroniques : les habitants de Nouvelle-Aquitaine touchés par les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers, et



Une espérance de vie comparable à celle de la France, mais des écarts marqués au sein de la région



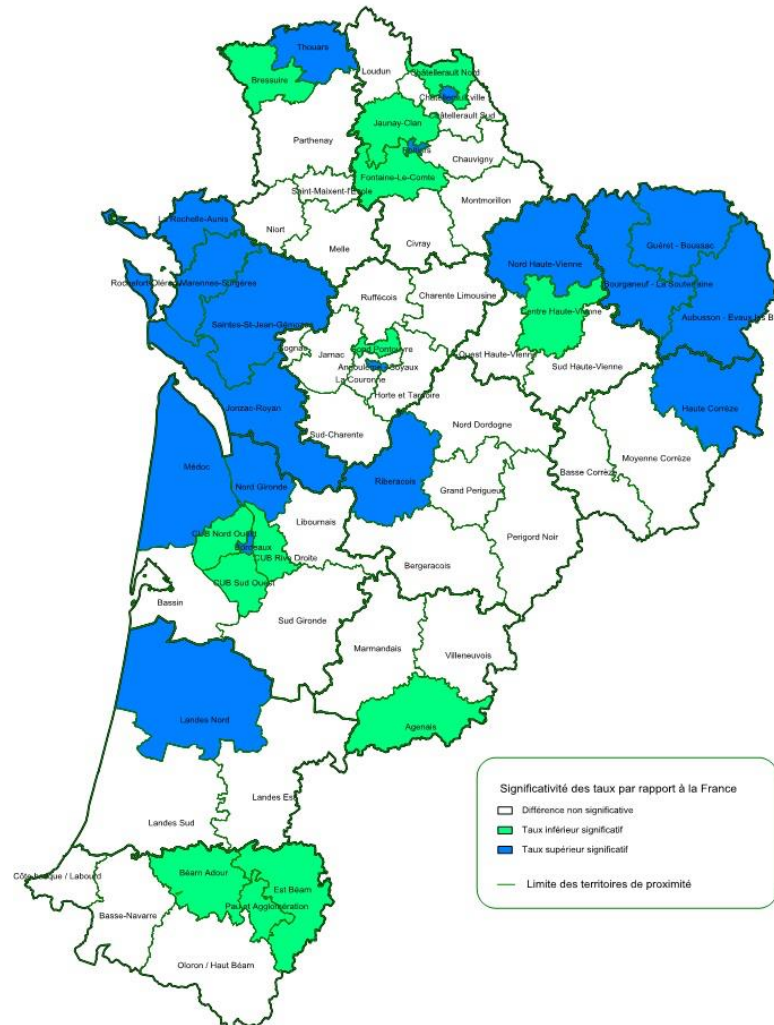
En Nouvelle-Aquitaine, comme en France, l'espérance de vie à la naissance des femmes (85,4 ans) est supérieure à celle des hommes (79,4 ans) en 2014, mais depuis plusieurs années, l'écart entre les hommes et les femmes se réduit. Dans les départements, l'écart d'espérance de vie des hommes entre le département où l'on vit le plus vieux (les Pyrénées Atlantiques), et celui où l'on vit le moins vieux (la Creuse) dépasse trois ans.



La région Nouvelle-Aquitaine enregistre **60 000 décès en moyenne chaque année dont 10 000 surviennent prématurément, avant 65 ans**. Les causes de décès prématurés les plus fréquentes sont les tumeurs, loin devant les morts violentes et les maladies de l'appareil circulatoire (respectivement 43 %, 15 % et 13 % des décès). Après 65 ans, les premières causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs (respectivement 43 % et 26 % des décès). Au niveau régional, les taux de mortalité générale et prématurée sont très proches des taux nationaux mais les écarts au sein de la région sont importants. La Creuse présente les taux les plus forts, les Pyrénées-Atlantiques les moins élevés.

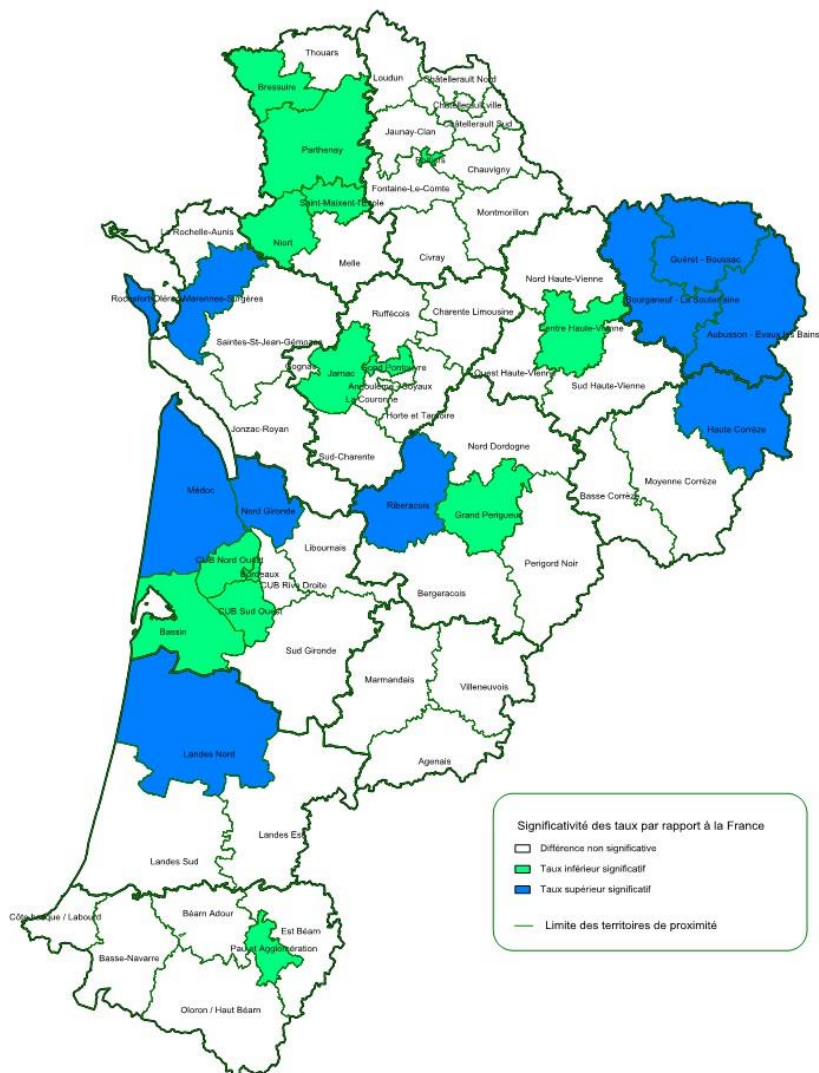
Concernant la mortalité prématurée évitable liée à des pratiques de prévention primaire, les résultats sont moins favorables qu'en France. Les décès pour des causes évitables comme l'alcool, le tabac, les accidents de la circulation, les chutes accidentelles, les suicides ou le sida représentent un tiers des décès prématurés ; c'est plus qu'en France (30 %). Le taux de mortalité prématurée évitable s'établit à 61,5 décès pour 100 000 habitants contre 57,8 sur le territoire national (75 en Charente-Maritime et Creuse). Il est plus élevé qu'en France dans un département sur deux. Celui des hommes est 3,2 fois supérieur à celui des femmes.

Taux standardisés de mortalité prématurée
selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique
Source : Insee-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine
Réalisation ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

Taux standardisés de mortalité liée au tabac selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine



Les comportements individuels et l'environnement influencent fortement la mortalité et la survenue des maladies chroniques



On compte **près de 9 000 décès liés au tabac chaque année**. La mortalité pour une pathologie liée au tabac est significativement supérieure au taux national dans deux départements (Creuse : + 25 %, Landes : + 5 %).

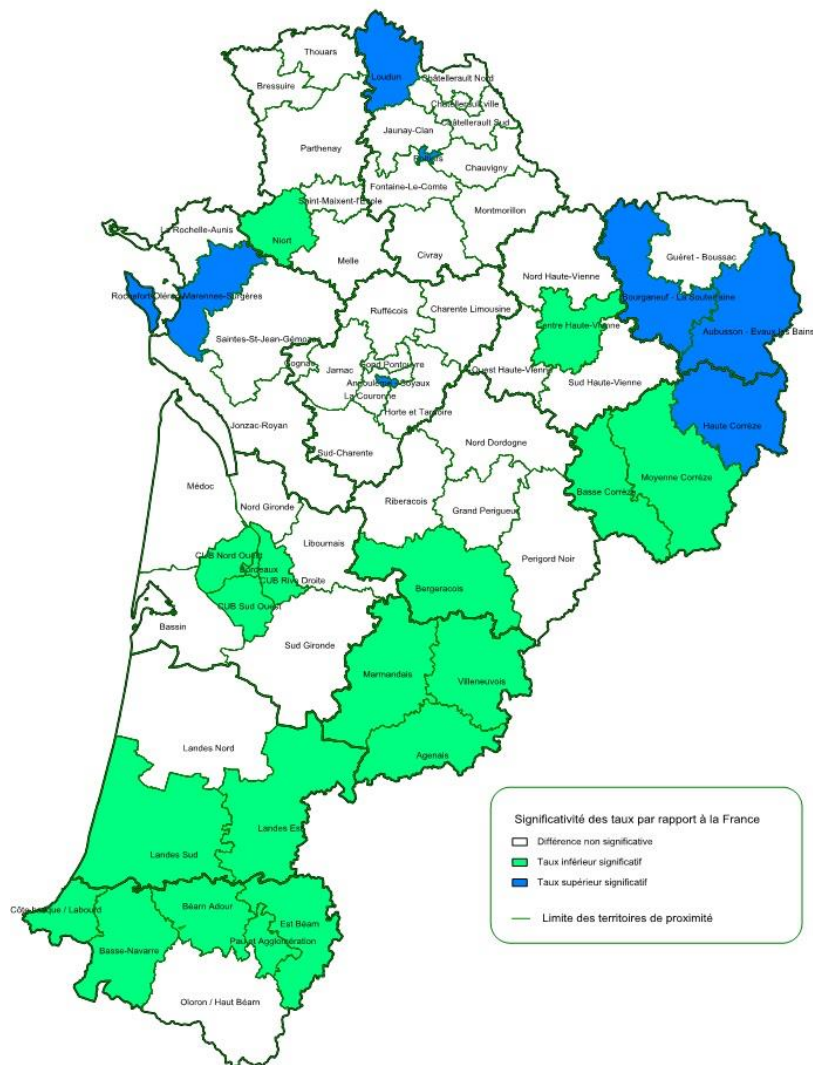
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique
Source : Inserm-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine
Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation



Les morts violentes sont une cause préoccupante en Nouvelle-Aquitaine. Dans la région, **près de 1 100 décès par suicide sont enregistrés en moyenne chaque année**. Les trois quarts concernent des hommes. La surmortalité par suicides est marquée dans 9 départements sur 12.

La mortalité par accident de la circulation est également plus marquée dans la région qu'en métropole, en particulier en Lot-et-Garonne, Charente-Maritime, Dordogne, Landes, Charente, Deux-Sèvres et un tiers des accidents mortels est dû à un état d'ivresse.

Taux standardisés de mortalité liée à l'alcool
selon les territoires de proximité en Nouvelle-Aquitaine



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique
Source : Inserm-CépiDC 2009-2013, Insee, traitements ORS Aquitaine
Réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine, Pôle études, statistiques et évaluation

La mortalité liée à l'alcool place la région dans une situation globalement favorable par rapport à la France. Néanmoins, trois départements présentent des taux significativement supérieurs au taux national en Creuse et les deux Charentes.

Chez les jeunes de 17 à 18 ans, plusieurs indicateurs diffèrent défavorablement des données nationales : tabagisme quotidien (36 % versus 32 %), expérimentation du cannabis (52 % versus 48 %) ou consommation de 5 verres d'alcool ou plus en une même occasion.

La fréquence des accidents du travail est plus élevée dans la région qu'en France, principalement sur les territoires agricoles et dans la zone d'emploi de Bordeaux. Celle des maladies professionnelles reconnues est également plus importante qu'en France (zones d'emploi de Pauillac, au nord Deux Sèvres et à Oloron-Sainte-Marie).

En termes d'environnement, les expositions sont diverses. Le milieu urbain est plutôt touché par la pollution de l'air, les sols et les Installations classées pour la protection et l'environnement (ICPE), le milieu rural par la qualité de l'eau et l'habitat ; certains territoires de la région sont concernés par une diversité d'expositions, d'autres présentent des spécificités (radon, ICPE, fluorures).



Un million de personnes souffrent d'au moins une maladie chronique en Nouvelle-Aquitaine, soit 17% de la population. Ces maladies touchent majoritairement des patients âgés de 65 ans ou plus.

Au cours de l'année 2015, 130 500 personnes ont été nouvellement admises en ALD.

Les principales pathologies chroniques en Nouvelle-Aquitaine sont les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers et les pathologies mentales.

Maladies cardiovasculaires

Près de 463 000 personnes souffrent d'une maladie cardiovasculaire, dont près de 70 % pour insuffisance cardiaque, maladie coronaire ou accident vasculaire cérébral invalidant. 17 000 décès y sont attribués par an.

L'insuffisance cardiaque chronique est la troisième cause de mortalité cardiovasculaire derrière les accidents vasculaires cérébraux et les infarctus du myocarde. Sa fréquence augmente avec l'âge.

Diabète

Le diabète concerne plus de 254 000 patients en Nouvelle-Aquitaine, et plus de 1 200 personnes en meurent chaque année. La surmortalité liée au diabète touche la Creuse, à un degré moindre la Dordogne, les Landes et la Charente.

Cancers

Les cancers concernent plus de 243 000 patients et sont la cause de 16 000 décès en moyenne chaque année, Les contrastes entre les territoires sont là encore importants : on note une surmortalité masculine pour le cancer colorectal dans la moitié des départements et une surmortalité des deux sexes pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon dans un quart d'entre eux.

La participation aux dépistages des cancers est plus ou moins forte selon les territoires. Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015 est plus élevé dans la région qu'en France mais avec des disparités infrarégionales (49 % des femmes âgées de 50 à 74 ans en Creuse, 60 % dans les Landes, 61 % en Lot-et-Garonne). Celui du cancer colorectal est proche de la moyenne nationale (29 % des personnes âgées de 50 à 74 ans vs 30 %) et varie de 22 % dans la Creuse à 37 % dans les Deux-Sèvres.

Santé mentale

En Nouvelle-Aquitaine, 156 300 personnes sont inscrits dans le dispositif des affections de longue durée pour une affection psychiatrique, soit 2,6 % de la population (2,4% en France métropolitaine). Parmi elles, on recense 9 900 jeunes de moins de 20 ans (1 700 nouveaux patients chaque année). C'est plus qu'au niveau national. Un tiers de ces jeunes est âgé de moins de 10 ans. Le nombre de ces jeunes augmente avec l'âge jusqu'à 10-14 ans puis il diminue après 15 ans. Les garçons représentent les deux tiers de l'ensemble.

Plus de 210 000 patients ont été pris en charge par les structures hospitalières en 2015. 40 % des hospitalisations sont en lien avec des états anxio-dépressifs. 22% des personnes prises en charge ont moins de 18 ans, avec des écarts de près de 30% entre les départements. Près de 2 200 patients ont été hospitalisés durant plus de 270 jours dans l'année.