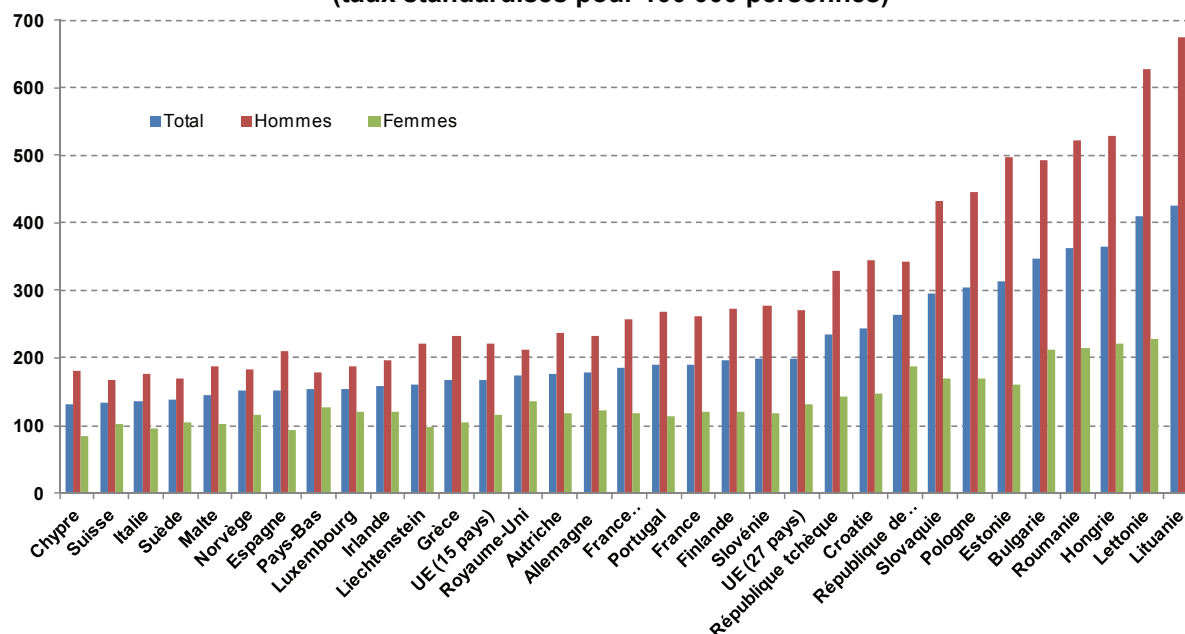


**Indicateur n°4 : Mortalité prématurée, par genre****Taux standardisés\* de mortalité prématurée (décès avant 65 ans pour 100 000 personnes)**

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Total</b>	<b>218,1</b>	<b>205,2</b>	<b>203,2</b>	<b>199,4</b>	<b>194,3</b>	<b>192,3</b>	<b>190,8</b>	<b>186,0</b>
Hommes	304,2	283,7	282,2	275,9	270,3	265,5	263,8	257,2
dont 15-24 ans**	75,1	70,3	69,5	62,2	62,0	60,8	59,9	57,7
Femmes	134,1	128,8	126,4	125,1	121,1	122,0	120,8	117,8
dont 15-24 ans**	25,2	24,7	24,4	23,9	21,1	20,1	21,1	19,9

Sources : EUROSTAT pour données standardisées, CépiDC pour taux bruts

\* Taux standardisés - population européenne IARC 1976. \*\* Taux bruts. Champ : France métropolitaine

**Mortalité prématurée dans l'Union européenne en 2010  
(taux standardisés pour 100 000 personnes)**

Source : EUROSTAT

L'analyse de la mortalité prématurée est particulièrement informative pour le décideur dans la mesure où il s'agit, pour la plupart, de décès qui auraient pu être prévenus par des actions adaptées. Par exemple, pour la mortalité prématurée liée au cancer, des actions sur les facteurs de risque (notamment le tabac et l'alcool - cf. les indicateurs de l'objectif 2 de ce programme), sur le dépistage et sur la prise en charge du cancer à un stade plus précoce seraient susceptibles de limiter la mortalité prématurée.

En 2010, dernière année disponible, le nombre de décès prématurés survenus avant 65 ans s'élevait à 109 100 pour la France métropolitaine, ce qui représente globalement 20% de l'ensemble des décès, mais 27% des décès masculins et 13% des décès féminins. La mortalité est en effet très inférieure chez les femmes à celle des hommes et ce pour toutes les classes d'âge. Avant 65 ans, deux tiers des décès sont masculins.

La diminution du taux standardisé de mortalité prématurée est assez importante pour l'ensemble des deux sexes de 2003 à 2010, toutefois cette diminution est plus prononcée chez les hommes (-16% contre -12% pour les femmes, s'agissant des personnes âgées de 0 à 64 ans pour la France métropolitaine). De plus, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes, la baisse de la mortalité prématurée est plus prononcée chez les jeunes.

Selon EUROSTAT, la comparaison des taux standardisés de mortalité prématurée dans les pays de l'Union européenne place la France derrière ses principaux voisins européens de niveau de développement comparable pour l'année 2010. Le classement de la France s'explique surtout par la mortalité prématurée élevée des hommes, alors que celle des femmes se situe dans la moyenne. Les douze pays ayant adhéré depuis peu à l'Union européenne présentent quant à eux des taux de mortalité prématurée nettement supérieurs à la moyenne des pays de l'Europe des 15.

Précisions méthodologiques :

Le taux de mortalité prématurée est un indicateur classique, présent dans de nombreuses bases de données, qui témoigne de la mortalité survenue avant un âge donné, habituellement 65 ans. Cet indicateur est retenu dans la base Echi-2 et est présent (sous forme standardisée) dans les bases de l'OMS (HFA-DB) et d'EUROSTAT (NEWCRONOS). Il se définit comme la mortalité avant l'âge de 65 ans pour 100 000 personnes et se calcule de la manière suivante :

Taux de mortalité prématurée pour l'année N dans la population P =  $100\,000 \times (\text{nombre de décès avant l'âge de 65 ans dans la population P durant l'année N}) / (\text{effectif moyen de la population P âgée de moins de 65 ans durant l'année N})$ .

Pour comparer globalement la mortalité dans des populations différentes ou entre des périodes différentes, on ne peut utiliser le taux brut de mortalité car il ne tient compte ni des différences de structure d'âge entre différentes populations ni de l'évolution de la structure d'âge dans le temps. Ainsi, une région dont la population est âgée peut avoir un taux brut de mortalité relativement élevé uniquement du fait de sa structure d'âge. Pour éliminer cet effet de l'âge, on utilise des taux standardisés, en se basant sur la structure démographique de la population européenne.

Pour plus de détails sur les commentaires de cette fiche, se reporter aux rapports de suivi des indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique 2006, 2007, 2008 2009 - 2010 et 2011.