Tableau de bord du développement durable – édition 2020

Objectif 3 – Santé et bien-être

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

Pourquoi cet objectif ?

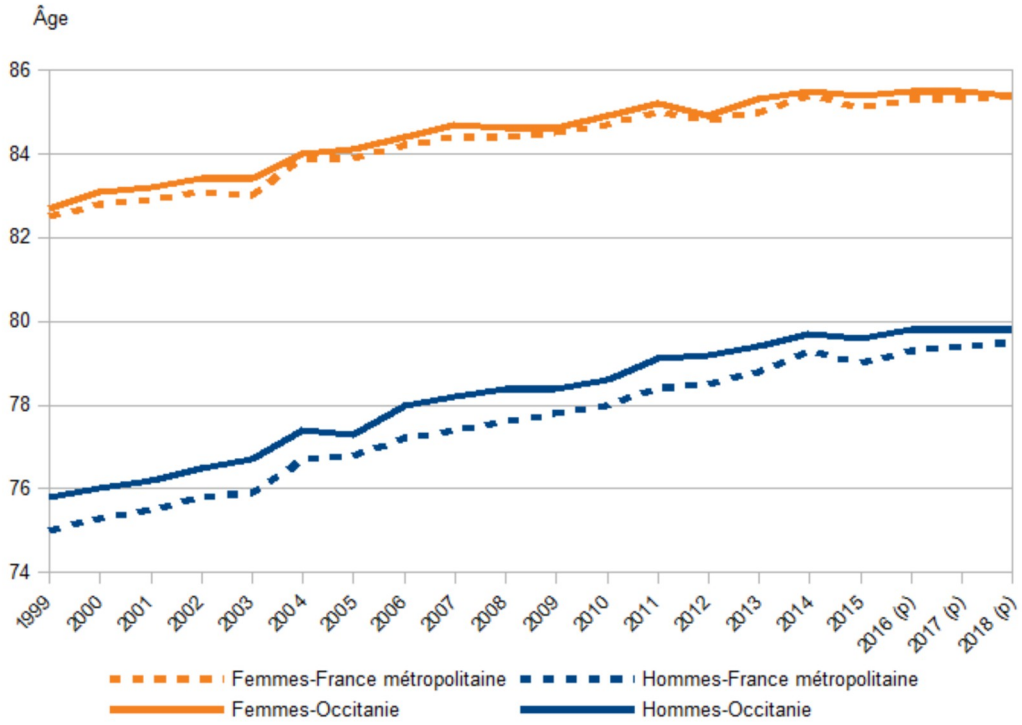
Le troisième objectif vise à assurer la santé et le bien-être de tous, en améliorant la santé procréative, maternelle et infantile, en réduisant les principales maladies transmissibles, non transmissibles, environnementales et mentales. En matière de santé, la France doit relever deux défis majeurs : les inégalités sociales et territoriales de l'accès aux soins et le vieillissement de la société.

L'Occitanie est une région de contraste. Sa démographie est dynamique mais marquée par le vieillissement de la population. Les inégalités sociales sont fortes. En cohérence avec la stratégie nationale de santé, le Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS Occitanie) définit les priorités de santé de la région, fixe les objectifs opérationnels pour les cinq ans à venir, ainsi que les actions à mettre en œuvre pour les atteindre.

Espérance de vie

1 Une espérance de vie qui n'augmente plus, en Occitanie comme en France métropolitaine

Évolution de l'espérance de vie à la naissance selon le sexe de 1999 à 2018



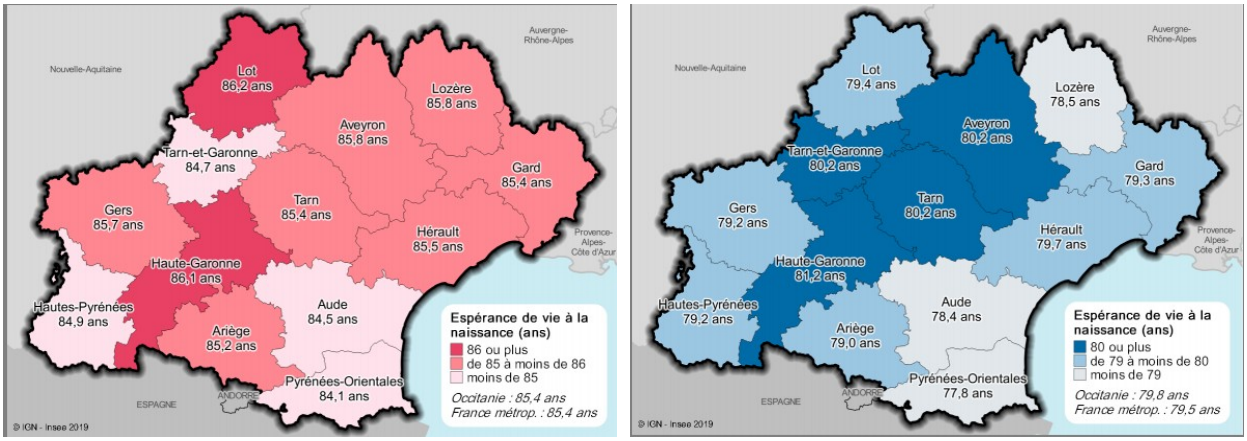
(p) : provisoire

Source : Insee, statistiques de l'état civil, estimations de population (données provisoires pour 2016, 2017 et 2018)

2 Une espérance de vie un peu plus faible dans les Pyrénées-Orientales

L'espérance de vie à la naissance selon le sexe dans les départements d'Occitanie en 2018

Femmes **Hommes**

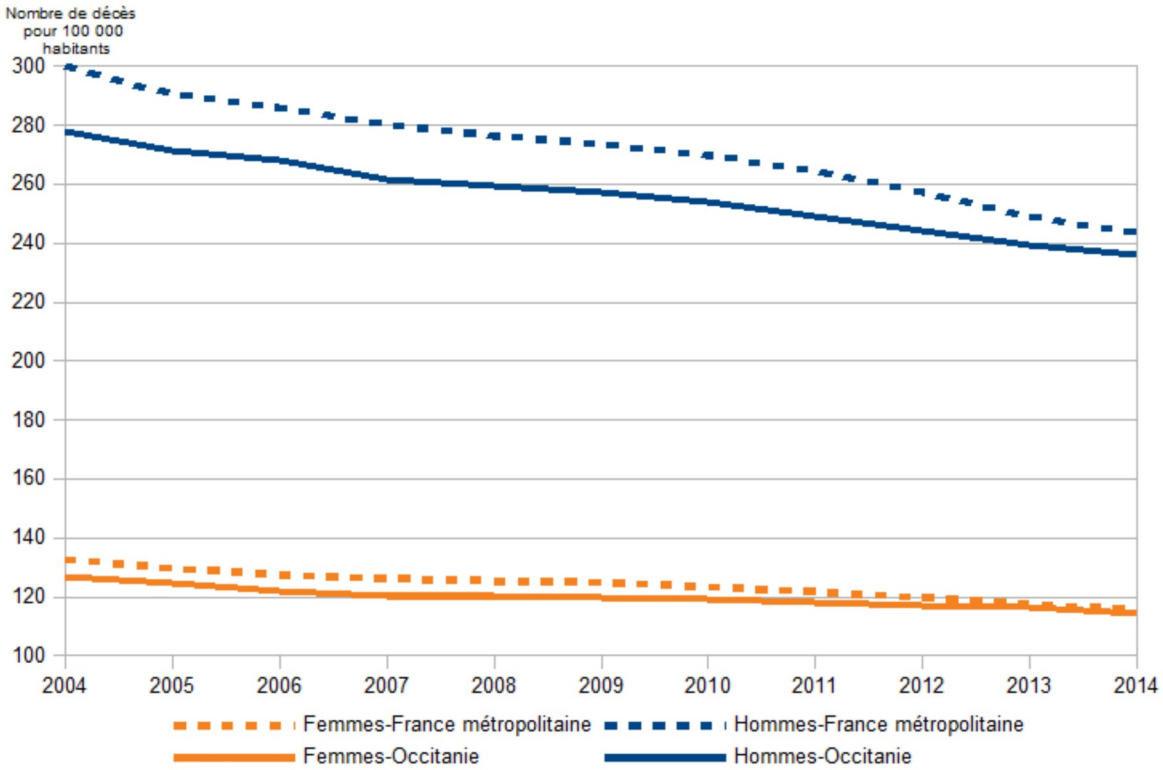


Source : Insee, statistiques de l'état civil, estimations de population (données provisoires pour 2018)

Mortalité prématurée

3 En Occitanie, une mortalité prématurée chez les hommes qui tend à rejoindre celle de France métropolitaine

Évolution de la mortalité prématurée selon le sexe de 2004 à 2014

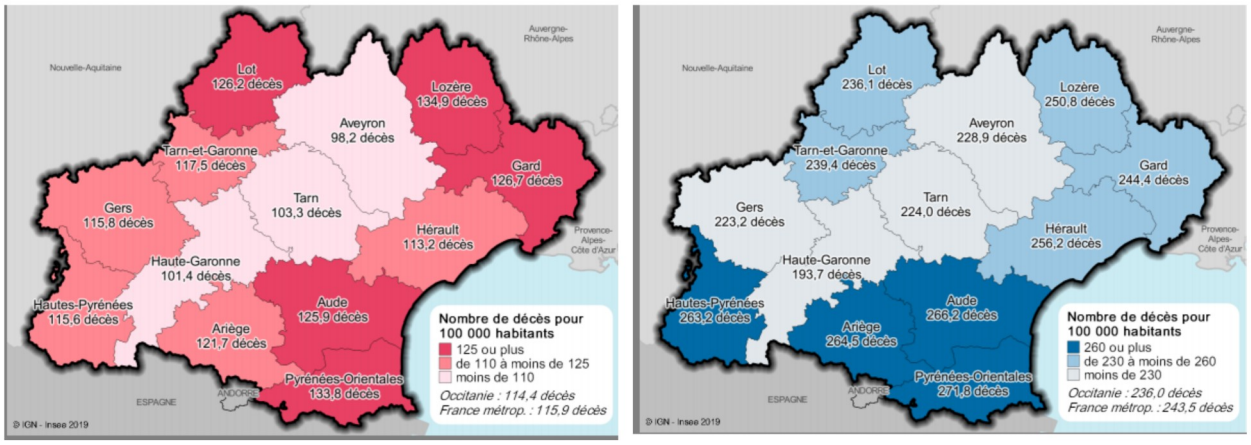


Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Insee-Population de référence au recensement 2006 ; exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

4 Des disparités importantes en matière de mortalité prématurée selon le sexe et le département

Taux standardisé de mortalité prématurée toutes causes en moyenne triennale (2014*) en Occitanie

Femmes **Hommes**

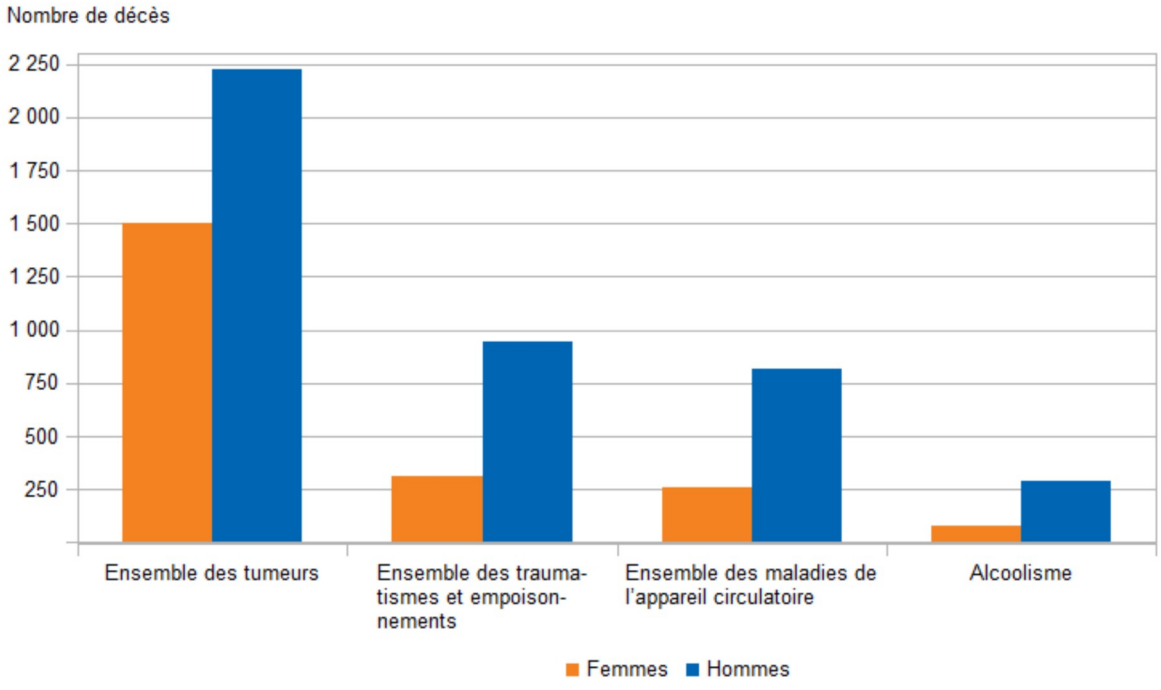


* l'année indiquée est l'année médiane de la période triennale (2013 à 2015).

Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Insee-Population de référence au recensement 2006 ; exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

5 Les tumeurs sont la première cause de décès prématuré

Principales causes de décès prématurés en 2015 en Occitanie

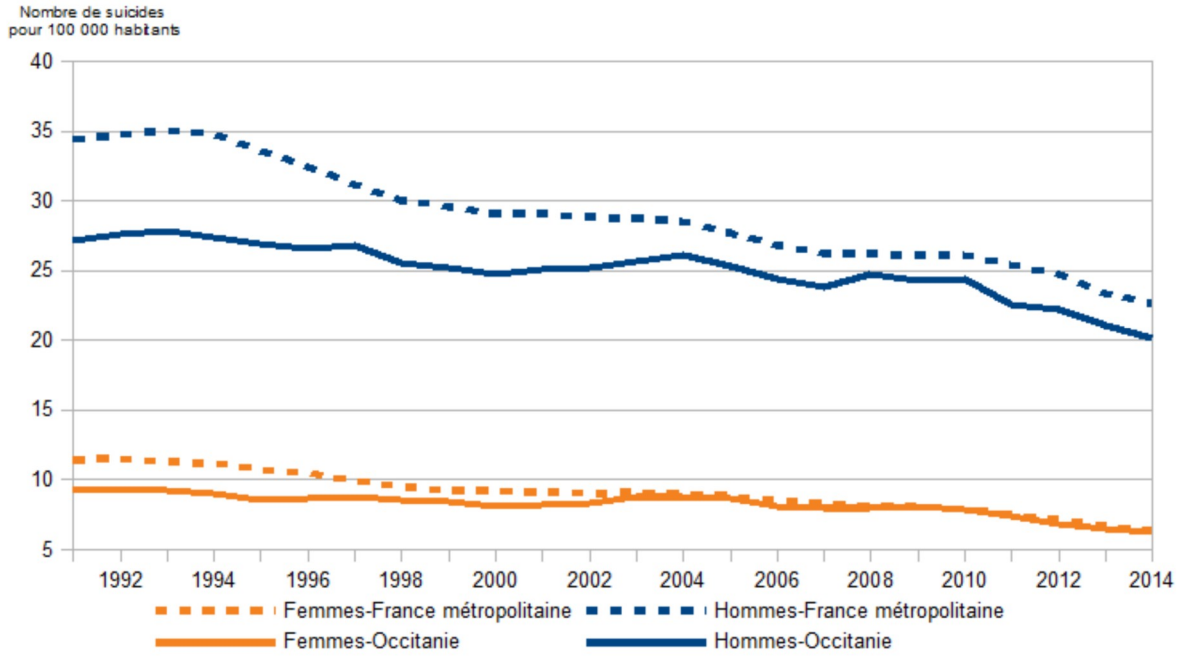


Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

Mortalité évitable

6 Une mortalité par suicide chez les hommes plus faible en Occitanie qu'en France métropolitaine

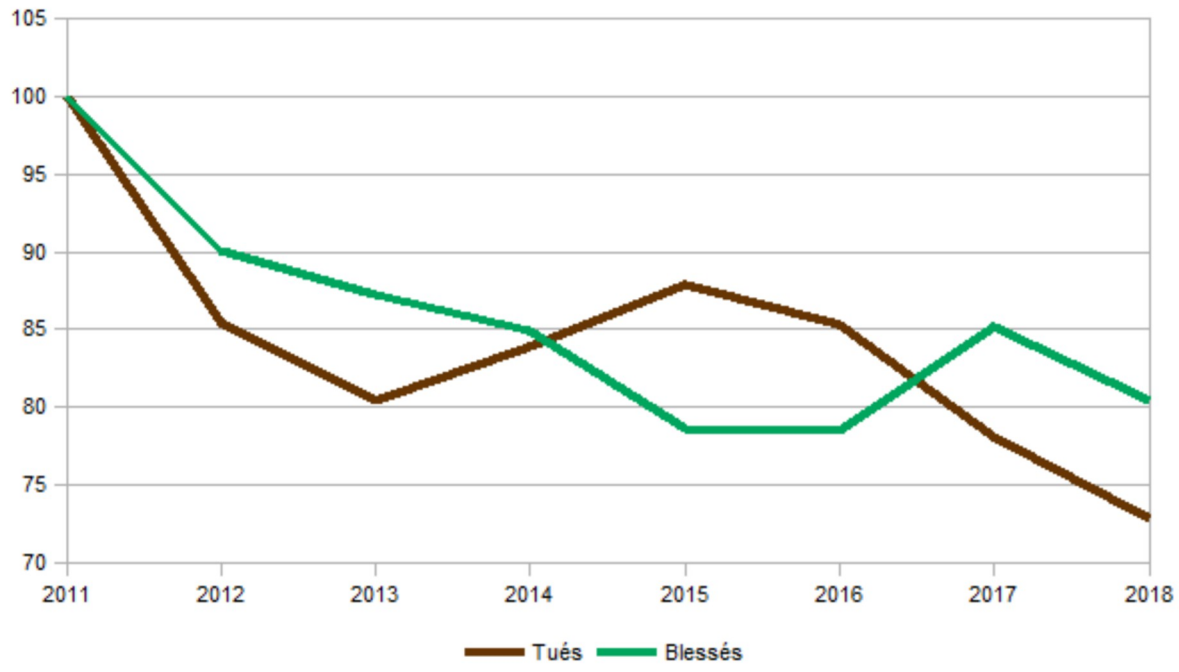
Évolution de la mortalité par suicide de 1991 à 2014 (nombre de suicides pour 100 000 habitants)



Note : il s'agit de taux standardisés en moyennes triennales. L'année indiquée est l'année médiane de la période.
Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Insee-Population de référence au recensement 2006 ; exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

7 Une accidentalité routière qui diminue depuis 2011 en Occitanie

Évolution du nombre de tués et de blessés entre 2011 et 2018 sur les routes d'Occitanie (base 100 en 2011)



Note : les tués sont les victimes décédées sur le coup ou dans les trente jours suivant l'accident ; les blessés sont les blessés légers (victimes ayant fait l'objet de soins médicaux mais n'ayant pas été admises à l'hôpital plus de 24 heures) et les blessés graves hospitalisés plus de 24 heures.
Source : Observatoire national interministériel de sécurité routière (ONISR), fichier national de l'accidentalité routière

8 Une décroissance lente de la mortalité liée au tabac*

Évolution de la mortalité liée au tabac selon le sexe entre 2010 et 2014 (nombre de décès pour 100 000 habitants)

		2010	2011	2012	2013	2014
Femmes	Occitanie	63,9	62,8	60,5	59,8	60,5
	France métropolitaine	64,9	63,9	62,7	62,0	61,4
Hommes	Occitanie	194,1	189,3	180,5	174,4	170,9
	France métropolitaine	200,1	195,6	190,4	184,4	181,3

* Les décès liés au tabac regroupent les causes suivantes : cancer de la trachée, des bronches et du poumon, bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives et infarctus du myocarde.
Note : il s'agit de taux standardisés en moyennes triennales. L'année indiquée est l'année médiane de la période.
Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Insee-Population de référence au recensement 2006 ; exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

9 Une diminution lente de la mortalité liée à l'alcool*

Évolution de la mortalité liée à l'alcool selon le sexe entre 2010 et 2014 (nombre de décès pour 100 000 habitants)

		2010	2011	2012	2013	2014
Femmes	Occitanie	9,1	9,0	8,5	8,2	8,0
	France métropolitaine	12,0	11,6	11,4	10,8	10,7
Hommes	Occitanie	35,5	36,0	34,7	33,5	32,2
	France métropolitaine	49,0	47,8	45,9	44,3	43,1

* Les décès liés à l'alcool regroupent les causes suivantes : cirrhose du foie, psychose alcoolique et alcoolisme, cancer des voies aérodigestives supérieures (lèvres, cavité buccale, pharynx, œsophage et larynx).
Note : il s'agit de taux standardisés en moyennes triennales. L'année indiquée est l'année médiane de la période.
Sources : Inserm-Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc) ; Insee-Population de référence au recensement 2006 ; exploitation Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors)

Pertinence des indicateurs, méthodologie

L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération soumise à différents facteurs de mortalité, notamment à l'environnement sanitaire et social, aux comportements individuels à risque (en lien avec l'alcool, le tabac, les accidents de la circulation…) mais aussi à la structure de l'activité économique d'un territoire. L'augmentation de l'espérance de vie témoigne d'une nette amélioration de l'état de santé de la population et en particulier d'une meilleure prise en charge des maladies aux âges avancés.

La mortalité prématurée, soit avant 65 ans, constitue un indicateur d'inégalités sociales et territoriales devant la mort. Si une baisse de la mortalité prématurée est observée en France depuis une quinzaine d'année, elle reste néanmoins à un niveau élevé et des disparités importantes entre départements, sexe et catégorie professionnelle subsistent.
Pour comparer globalement la mortalité dans des départements différents, on ne peut pas utiliser le taux brut de mortalité car il ne tient pas compte des différences de structure d'âge départementales. Un département 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 donc des taux standardisés.
Ainsi, **le taux standardisé de mortalité liée à l'alcool, au tabac, au suicide ou le taux standardisé de mortalité prématurée** est le taux que l'on observerait dans le département (ou la région) s'il avait la même structure par âge que la population de référence soit ici la population France entière au recensement 2006.

Pour en savoir plus

Projet régional de Santé d'Occitanie, été 2018
https://prs.occitanie-sante.fr/

Ma santé 2022 en Occitanie : décloisonnement et réorganisation des soins

« Tableau de bord sur la Santé de la Région Occitanie », ORS Midi-Pyrénées et le CREAI-ORS Languedoc-Roussillon en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé Occitanie , janvier 2016
http://www.creaiorslr.fr/Documentation/Etudes-et-publications/2016-Tableau-de-bord-sur-la-Sante-Region-Occitanie

Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé
https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&categorieLien=id