

La mortalité des jeunes de 10 à 29 ans en Ile-de-France

Mai 2000

Cette étude a été réalisée par Philippe PEPIN, démographe, et le Docteur Isabelle GREMY,
médecin épidémiologiste à l'Observatoire Régional de Santé d'Ile-de-France.

Introduction	5
Définitions et sources de données	8
Les disparités de la mortalité en 1995-1997	11
Evolutions sur quinze ans, comparaisons France/Ile-de-France	17
La mortalité des jeunes Franciliens en 1995-97 : principaux chiffres	25
Analyse des causes de décès :	29
chez les 10-14 ans	33
chez les 15-19 ans	37

Introduction

La santé des jeunes est un thème essentiel de société. C'est un sujet pourtant peu étudié et relativement mal connu. Les troubles de comportement et les problèmes de délinquance chez les adolescents sont en effet beaucoup plus souvent abordés que les problèmes somatiques de cette population a priori en bonne santé.

La gravité de certains problèmes de santé chez les jeunes est pourtant révélée par les indicateurs de morbidité : les conduites violentes, la violence subie, les tentatives de suicide, la consommation de substances licites (alcool, tabac) et illicites sont fréquentes et traduisent un mal-être profond dont la gravité est insuffisamment prise en compte.

Les statistiques de mortalité font état chaque année d'environ 10 000 décès de jeunes âgés de 10 à 29 ans en France. Les comparaisons internationales sont peu nombreuses dans ce domaine, mais toutes soulignent une situation préoccupante en France, avec une mortalité très accentuée entre 10-15 ans et 25-30 ans comparée à d'autres pays européens notamment l'Allemagne et le Royaume-Uni.¹ Cette forte mortalité, dont une bonne part est d'origine accidentelle, témoigne de l'impact des comportements à risque dans cette classe d'âges et de la nécessité de mettre en oeuvre une politique de prévention.

C'est dans ce contexte de connaissances insuffisantes ou parcellaires que l'ORS d'Ile-de-France, à travers une série d'études, s'est engagé à dresser un état des lieux aussi complet que possible de la santé des jeunes dans la région et notamment d'étudier² la mortalité chez les jeunes de 10 à 29 ans, dont ce rapport expose les principaux résultats.

¹ Haut Comité de la Santé Publique – *La santé en France, Rapport général* – La documentation française – Novembre 1994 – pp 78 et 134-135 et *Highlights on health in Europe - Epidemiology, statistics and health information unit* – WHO - Regional office for Europe, July 1997.

² Deux autres études participent à cet état des lieux : l'une sur la santé telle qu'elle est perçue par les jeunes en Ile-de-France à partir d'une exploitation régionale de l'enquête nationale réalisée par le CFES en 1998 auprès des jeunes âgés de 12 à 19 ans et l'autre sur l'identification et la valorisation d'indicateurs relatifs à la santé des jeunes en provenance de différentes sources institutionnelles.

Ces projets ont le double objectif d'établir un diagnostic de santé chez les jeune

Définitions et sources de données

Dans le cadre de cette étude, l'ORS a exploité les fichiers des décès domiciliés en Ile-de-France des périodes 1981 à 1983, 1988 à 1990 et 1995 à 1997 fournis à la Fédération nationale des ORS (FNORS) par le service commun n°8 de l'INSERM.

Lors du lancement de l'étude, début 1999, les données de mortalité les plus récentes étaient celles de l'année 1997. Un regroupement systématique des observations sur trois années a été opéré afin de minimiser les risques de variations aléatoires et d'augmenter la validité des résultats.

Les fichiers d'enregistrement des décès

La survenue d'un décès doit être constatée par un médecin et donne lieu à une déclaration obligatoire. Selon une procédure qui préserve l'anonymat de la personne décédée, le bulletin de décès comportant la ou les causes du décès ainsi que diverses informations socio-démographiques concernant la personne est transmis à l'INSERM, au Service d'Information sur les Causes Médicales de Décès (Service Commun 8), qui assure la codification de chaque décès selon la Classification Internationale des Maladies (CIM 9ème révision).

L'ensemble de ces données permet à l'INSERM d'établir les statistiques des causes de décès en France.

Les causes de décès

La classification internationale des maladies distingue plusieurs centaines de causes de décès. Mais l'analyse des causes de mortalité des adolescents et des jeunes adultes montre qu'un tout petit nombre de causes sont responsables de la quasi-totalité des décès survenant à ces âges.

C'est pourquoi dans cette étude, les causes de décès ont été regroupées en huit rubriques :

- accidents de la circulation (CIM E810-E819 ; E826-E829),
- suicides (CIM E950-E959),
- autres accidents (CIM E800-E999 sauf suicides et accidents de la circulation),
- tumeurs (CIM 140-239),
- maladies cardiaques (CIM 390-459),
- maladies respiratoires (CIM 460-519),
- sida (CIM 042-044),
- causes inconnues (CIM 780-799),
- autres causes.

Présentation des résultats

L'analyse porte sur une tranche d'âges relativement large, celle des jeunes âgés de 10 à 29 ans. Cependant, le niveau de la mortalité et les causes de mortalité variant beaucoup entre 10 ans et 29 ans, beaucoup d'analyses ont été réalisées non pas sur l'ensemble de cette population, mais successivement sur chacun des quatre groupes d'âges quinquennaux la constituant : les 10-14 ans, les 15-19 ans, les 20-24 ans et les 25-29 ans.

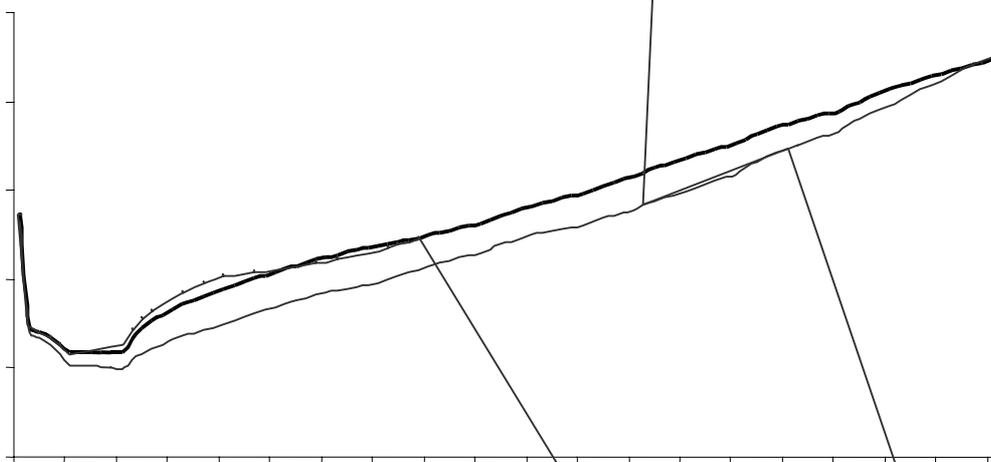
Le niveau régional est privilégié dans toute l'étude (avec des comparaisons au niveau national), mais de nombreux résultats sont déclinés pour chacun des huit départements franciliens, permettant de distinguer les disparités au sein de la région.

L'analyse des périodes 1988 à 1990 et 1981 à 1983 permet d'établir des comparaisons à 7 ans et à 14 ans et de déterminer les principales évolutions en cours dans le domaine de la mortalité des jeunes.

Un dernier chapitre traite plus particulièrement de la mortalité par accidents de la circulation en raison de l'importance de cette cause de décès dans la mortalité des jeunes. Cette analyse, qui repose principalement sur les données de mortalité de l'INSERM, est complétée par les statistiques du service d'études techniques des routes et autoroutes (SETRA) de la période 1995-97.

Les disparités de la mortalité selon l'âge et le sexe en 1995-1997

Graphique 1 : Mortalité par sexe et par âge en Ile-de-France et en France – 1995-1997



De fortes inégalités devant la mort

Le graphique 1 de la page ci-contre présente l'évolution selon l'âge des taux de mortalité toutes causes confondues pour les hommes et pour les femmes en France et en Ile-de-France. Il met en évidence de fortes inégalités devant la mort, dont les trois principales :

1 - La forte augmentation du risque de décéder avec l'âge

C'est pendant la petite enfance, entre 5 et 10 ans, que les taux de mortalité (et donc les risques de décéder) sont les plus bas. Ils remontent brusquement après 10 ans pour atteindre un niveau relativement élevé chez les 20-24 ans et plus encore chez les 25-29 ans, notamment chez les hommes. Les variations de la mortalité entre la fin de la petite enfance et le début de l'âge adulte, soit en l'espace de quinze ans, sont considérables : en Ile-de-France, les taux masculins sont multipliés par huit, passant de 15 décès pour 100 000 chez les 10-14 ans à 118 pour 100 000 chez les 25-29 ans et les taux féminins sont multipliés par cinq, passant de 10 à 49 décès pour 100 000. Après ces âges, les taux de mortalité suivent pour les deux sexes une progression exponentielle ininterrompue.³

A noter que le risque de décéder au cours de la première année de la vie, malgré sa diminution régulière depuis cinquante ans, demeure particulièrement élevé : un risque équivalent ne s'observe à nouveau que vers 50 ans pour les hommes et vers 60 ans pour les femmes.

2 - Une surmortalité masculine à tous les âges

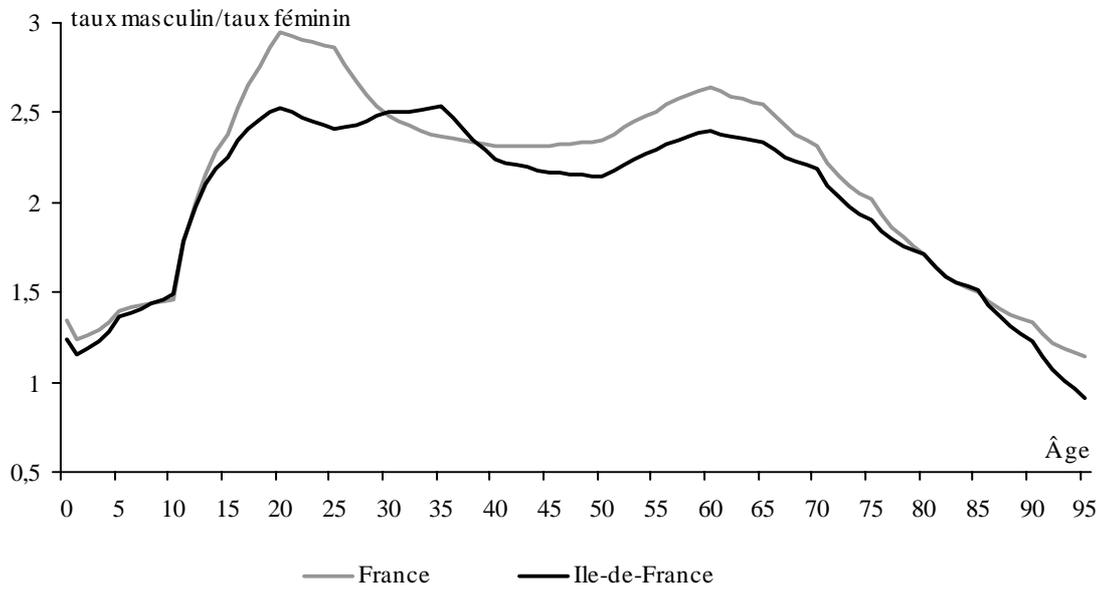
A chaque âge, le risque de décéder est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Cette surmortalité masculine est mise en évidence par le rapport du taux de mortalité des hommes sur celui des femmes qui, à chaque âge, est supérieur à un.⁴

Le graphique 2 de la page suivante présente l'évolution de ces rapports selon l'âge en Ile-de-France et en France.

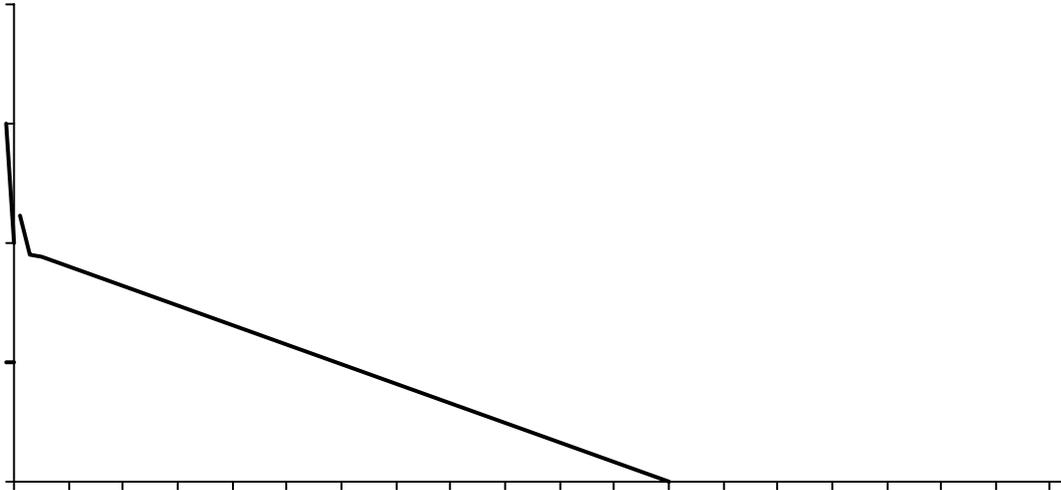
³ La représentation sur un même graphique des taux de mortalité à tous les âges nécessite le recours à une échelle logarithmique pour l'axe des ordonnées car les variations sont considérables : en effet, les taux de mortalité observés pendant l'enfance (entre 5 et 10 ans) et ceux observés aux très grands âges varient dans un rapport de 1 à plus de 2000.

⁴ Sauf chez les plus de 95 ans en Ile-de-France, mais la comparaison des taux de mortalité masculin et féminin dans ce groupe d'âges où la mortalité évolue fortement est délicate. En effet, le niveau de mortalité dans ce groupe d'âges est très influencé par la structure par âge. Or la population féminine des plus de 95 ans est en moyenne plus âgée que la population masculine des plus de 95 ans. Cette remarque vaut, dans une moindre mesure, pour les groupes 85-89 ans et 90-94 ans.

Graphique 2 : **Surmortalité masculine par âge en 1995-1997**

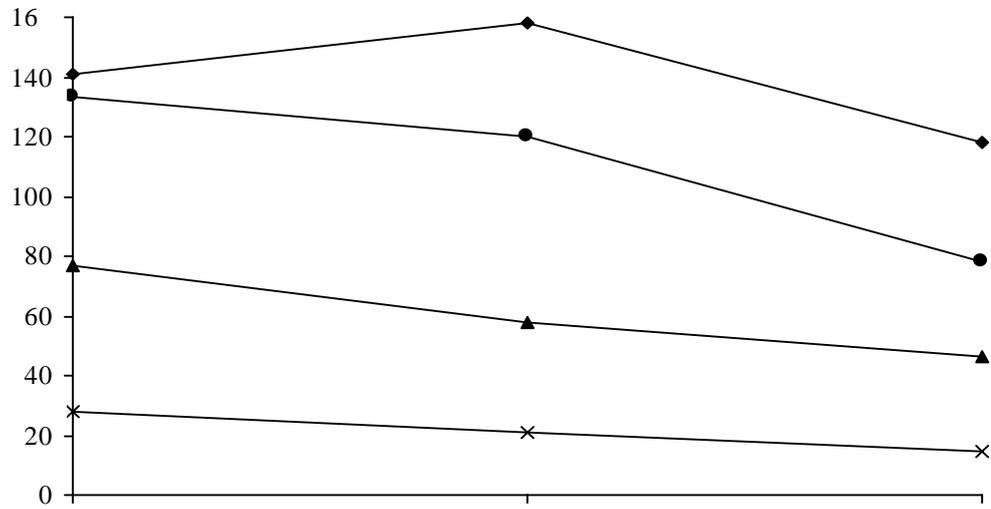


Graphique 3 : **Comparaison de la mortalité française et de la mortalité francilienne en 1995-1997⁵**



La mortalité toutes causes
des jeunes Franciliens :
évolutions sur 15 ans,
comparaisons France / Ile-de-France

Graphique 4 : Evolution des taux de mortalité masculine en Ile-de-France



Baisse importante de la mortalité depuis quinze ans

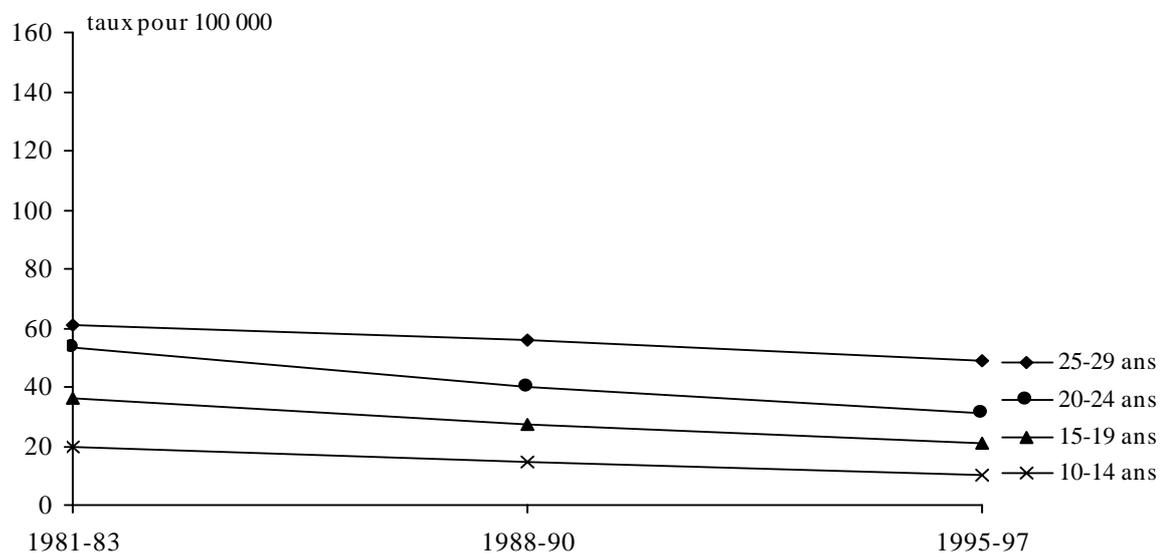
Une caractéristique importante de la mortalité des jeunes Franciliens est qu'elle a diminué très sensiblement depuis quinze ans. En effet, alors que la mortalité tous âges a diminué de 26% chez les hommes et de 29% chez les femmes entre 1981-83 et 1995-1997, la mortalité des 10-29 ans a diminué de 34% pendant la même période⁶. Cette évolution globale présente cependant des disparités selon le sexe et la tranche d'âge quinquennale considérés.

Chez les hommes

- La baisse est particulièrement importante (- 47%) et régulière chez les 10-14 ans.
- Elle est un peu moins importante chez les 15-19 ans (- 39,5%).
- La diminution est sensible (- 41,5%) chez les 20-24 ans dont le taux de mortalité, après avoir très légèrement baissé entre 1981-83 et 1988-90 (de 133 à 120 décès pour 100 000, soit une baisse de 10%), a chuté de 35% entre 1988-90 et 1993-95, passant de 120 à 78 décès pour 100 000.
- Chez les 25-29 ans, la baisse du taux de mortalité est de 16,4% « seulement » pour l'ensemble de la période car la mortalité a légèrement progressé entre 1981-83 et 1988-90 dans cette classe d'âge (de 141 à 158 décès pour 100 000, soit une hausse de 12%) puis a baissé de 25,5% entre 1988-90 et 1993-95 (de 158 à 118 pour 100 000). L'évolution défavorable de la mortalité masculine dans ce groupe d'âges entre 1981-83 et 1988-90 s'explique par l'apparition du sida mais aussi par une évolution défavorable de la mortalité accidentelle (voir les analyses par cause de décès développées plus loin dans cette étude).

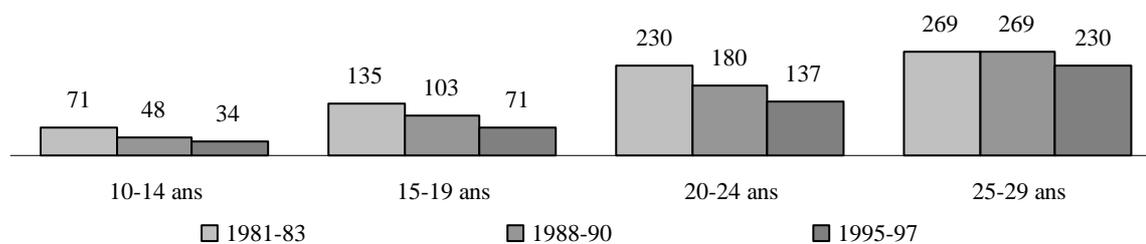
⁶ Evolutions des taux comparatifs de mortalité (tous âges et pour les 10-29 ans) calculés avec la population française au 1^{er} janvier 1990 comme population de référence.

Graphique 6 : Evolution des taux de mortalité féminine en Ile-de-France



	Taux de mortalité (pour 100 000)			Evolutions		
	1981-83	1988-90	1995-97	1981-83 à 1988-90	1988-90 à 1995-97	1981-83 à 1995-97
25-29 ans	61,1	55,8	49,0	-8,5%	-12,3%	-19,8%
20-24 ans	53,3	40,3	30,8	-24,4%	-23,5%	-42,1%
15-19 ans	36,1	27,4	20,7	-24,1%	-24,2%	-42,5%
10-14 ans	19,9	14,7	9,9	-26,0%	-32,5%	-50,0%

Graphique 7 : Evolution du nombre annuel de décès féminins enregistrés en Ile-de-France



Source : INSEE - INSERM

Chez les femmes

- La baisse la plus sensible s'observe chez les 10-14 ans, dont le taux de mortalité est passé de 20 à 10 décès pour 100 000 entre 1981-83 et 1995-97, soit une baisse de 50% en quinze ans.
- La baisse est également importante (de l'ordre de 42%) et régulière sur l'ensemble de la période chez les 15-19 ans et chez les 20-24 ans.
- La baisse est beaucoup plus modérée chez les jeunes femmes de 25-29 ans dont le taux de mortalité est passé de 61 à 49 décès pour 100 000 entre 1981-83 et 1995-97, soit une baisse de 20% « seulement ».

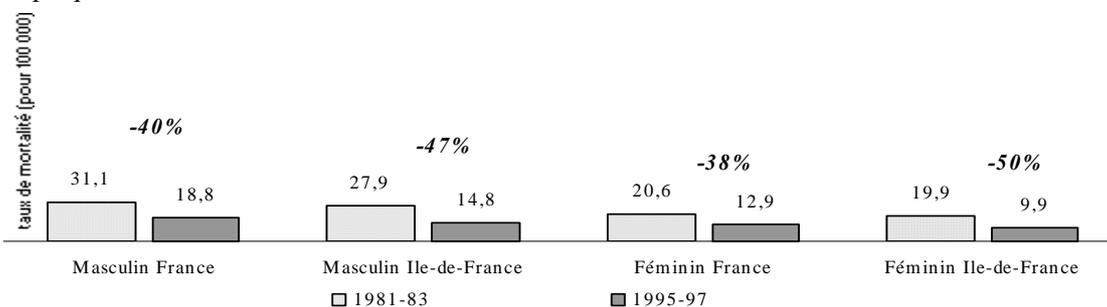
En conséquence,

Ces évolutions des taux de mortalité se traduisent par une baisse sensible du nombre de décès chez les 10-29 ans : en moins de 15 ans, entre 1981-83 et 1995-97, le nombre de décès masculins est passé de 1 559 à 1 103, soit une diminution de 29 % et le nombre de décès féminins est passé de 705 à 473, soit une diminution de 33 %.

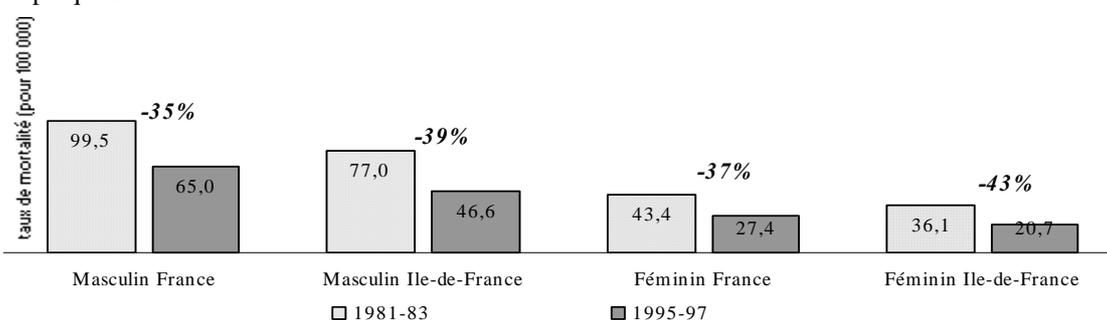
Mais la baisse est un peu plus importante chez les femmes que chez les hommes et, pour les deux sexes, beaucoup plus importante chez les 10-24 ans que chez les 25-29 ans. Les quinze années de baisse de la mortalité dans cette population ont donc encore accentué l'écart de mortalité entre les âges et confirmé l'importante surmortalité masculine.

Evolution des taux de mortalité (pour 100 000) des jeunes en France et en Ile-de-France⁷

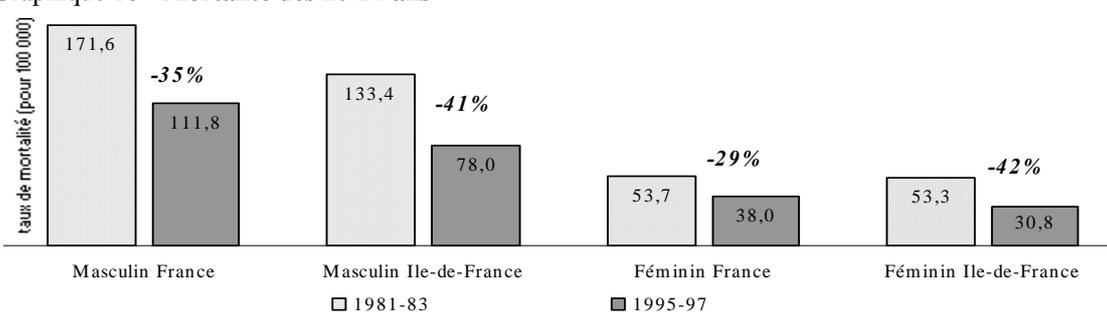
Graphique 8 - Mortalité des 10-14 ans



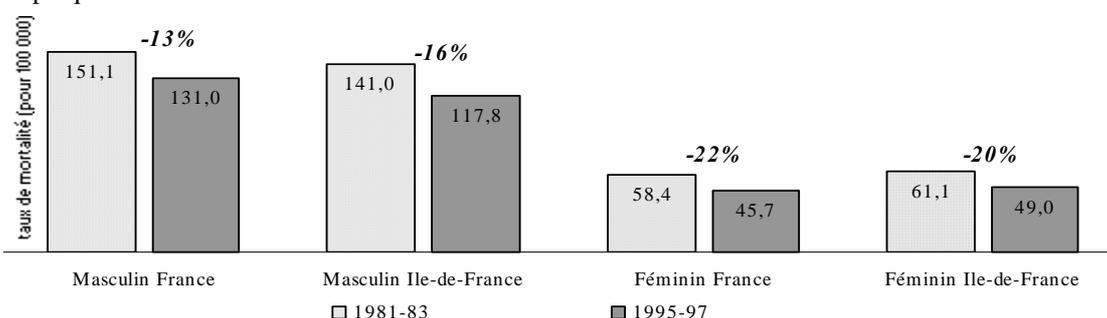
Graphique 9 - Mortalité des 15-19 ans



Graphique 10 - Mortalité des 20-24 ans



Graphique 11 - Mortalité des 25-29 ans



Source : INSEE – INSERM – Exploitation ORS Ile-de-France

⁷ Lecture du graphique : le taux de mortalité des garçons de 10-14 ans, en France, est passé de 31,1 décès pour 100 000 en 1981-83 à 18,8 en 1995-97, soit une baisse de 40%.

La sous-mortalité francilienne chez les 10-24 ans se confirme...

La forte baisse de la mortalité observée en Ile-de-France chez les 10-24 ans n'est pas une spécificité régionale. En effet, ces baisses s'observent également au niveau national, mais elles ne sont toutefois pas aussi marquées que dans la région et la sous-mortalité francilienne dans ces trois tranches d'âges s'est confirmée au cours des quinze dernières années.

Chez les 10-14 ans

Pour le sexe masculin, la mortalité a baissé de 47% en Ile-de-France contre 40% en France et la sous-mortalité francilienne atteint 21% en 1995-1997 (15 décès pour 100 000 en Ile-de-France contre 19 en France). Pour le sexe féminin, la sous-mortalité francilienne quasiment inexistante en 1981-83 (-3,5%) atteint 23% en 1995-97 (10 décès pour 100 000 en Ile-de-France contre 13 en France) après une baisse de 50% en quinze ans contre 38% au niveau national.

Chez les 15-19 ans

Pour le sexe masculin, la sous-mortalité francilienne déjà sensible en 1981-83 s'est confirmée grâce à une baisse de 39% du taux de mortalité dans la région contre 35% en France. En 1995-97, la sous-mortalité francilienne atteint 28% (46,6 décès pour 100 000 en Ile-de-France contre 65 en France). Pour le sexe féminin, la baisse a été beaucoup plus sensible en Ile-de-France (-43%) qu'en France (-37%) et la sous-mortalité francilienne atteint 24% en 1995-97 (20,7 décès pour 100 000 en Ile-de-France contre 27,4 en France).

Chez les 20-24 ans

Pour le sexe masculin, la baisse de 41% du taux de mortalité (35% en France) a confirmé la sous-mortalité francilienne (78 décès pour 100 000 contre 112 en France en 1995-97). Pour le sexe féminin, la mortalité est comparable en Ile-de-France et en France en 1981-83 et la sous-mortalité francilienne atteint 19% en 1995-97 (31 décès pour 100 000 en Ile-de-France contre 38 en France), après une baisse de 42% du taux de mortalité régional contre 29% en France.

... de même que la surmortalité des Franciliennes de 25-29 ans

Dans cette tranche d'âges, la baisse de la mortalité est beaucoup plus modérée que chez les moins de 25 ans et l'Ile-de-France ne se démarque pas favorablement de la moyenne nationale. En effet, si pour les hommes, le taux de mortalité francilien est légèrement inférieur à celui de la France, il est légèrement supérieur au taux national pour les femmes pendant toute la période et la différence a tendance à s'accroître : +4,5% en 1981-83 et +7% en 1995-97.

La mortalité des jeunes Franciliens en 1995-97 : principaux chiffres

**Nombre annuel de décès par sexe, âge et cause de décès en Ile-de-France ⁸
et taux de mortalité par sexe et âge en 1995-1997**

Sexe masculin

	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	Ensemble (10-29 ans)
Accidents circulation	8	46	88	91	233
Cause inconnue	3	23	67	131	224
Accidents autres	11	41	57	66	174
Suicides	2	12	52	68	135
Autres causes	10	20	31	66	127
Tumeurs	13	15	22	34	85
Sida	1	2	5	60	68
Maladies cardiaques	3	4	10	23	

Plus de 1 500 décès de jeunes Franciliens par an

Pendant la période 1995 à 1997, 1 576 Franciliens âgés de 10 à 29 ans sont décédés en moyenne chaque année. La répartition de ces décès par sexe, par groupes d'âges quinquennaux et par grandes causes de décès permet de souligner les trois grandes caractéristiques de la mortalité dans cette tranche d'âges.

La forte surmortalité masculine

Le nombre des décès masculins est supérieur à celui des décès féminins de 55% chez les 10-14 ans et de plus de 130% chez les 15-29 ans. Au total, les 1 576 décès se répartissent en 1 103 décès de sexe masculin (70% du total) et 473 décès de sexe féminin (30% du total) et le taux de mortalité des hommes de 10-29 ans est plus de deux fois supérieur à celui des femmes.

L'accroissement rapide de la mortalité entre 10-14 ans et 25-29 ans

Le découpage de la tranche d'âges 10-29 ans en quatre tranches quinquennales (10-14 ans, 15-19 ans, 20-24 ans et 25-29 ans) témoigne de la forte augmentation de la mortalité entre la fin de la petite enfance et l'âge adulte : pour le sexe féminin, le taux de mortalité est multiplié par cinq entre 10-14 ans et 25-29 ans (de 9,9 décès pour 100 000 chez les 10-14 ans à 49 chez les 25-29 ans), pour le sexe masculin, le taux est multiplié par huit ! (de 14,8 décès pour 100 000 chez les 10-14 ans à 117,8 chez les 25-29 ans).

Pour les deux sexes, le nombre de décès est aussi important dans la tranche d'âge 25-29 ans que dans les trois autres tranches d'âges regroupées.⁹

Le poids élevé des accidents

La répartition des décès par cause montre également de fortes disparités selon le sexe et l'âge avec, toutefois, une constante : le poids élevé des accidents dans la mortalité des jeunes.

Pour les deux sexes et pour les quatre tranches d'âges, les accidents et notamment les accidents de la circulation représentent une part considérable de la mortalité : ces derniers représentent 19% de la mortalité féminine et 28% de la mortalité masculine entre 15 et 19 ans.

L'analyse des causes de mortalité dans ces tranches d'âges est cependant limitée par la forte proportion de décès de cause inconnue.

⁹ La sur-représentation des décès chez les 25-29 ans s'explique essentiellement par la plus forte mortalité dans cette tranche d'âges mais aussi, pour une petite partie, par le fait que les Franciliens de 25-29 ans sont légèrement plus nombreux que ceux des tranches quinquennales inférieures (voir effectifs en annexe).

La mortalité des jeunes Franciliens : analyse des causes de décès par tranches d'âges quinquennales

Présentation des résultats

L'analyse des causes de mortalité chez les jeunes de 10 à 29 ans proposée dans les pages qui suivent est menée successivement sur chacun des groupes d'âges quinquennaux constituant cette population car, de même que le niveau de mortalité augmente fortement, les causes de décès évoluent beaucoup entre 10-14 ans et 25-29 ans et une analyse pertinente ne pourrait être réalisée sur la population des 10-29 ans dans son ensemble.

Cependant, même sur des classes d'âges de cinq ans (donc relativement homogènes devant la mort), l'analyse des causes de mortalité se révèle délicate en raison de deux phénomènes qui éventuellement se conjuguent :

- La faiblesse des effectifs de décès.

C'est surtout vrai chez les 10-14 ans et, dans une moindre mesure, chez les 15-19 ans. En effet, même en regroupant trois années d'observation, les effectifs de décès déclinés par sexe et cause de décès sont très faibles à ces âges, notamment chez les filles. Les difficultés d'interprétation déjà réelles dans l'analyse régionale sont bien sûr accentuées dans les analyses départementales qui reposent sur des effectifs encore plus faibles.

- l'importance de la rubrique « cause inconnue »

Cette rubrique constitue souvent la première cause de décès chez les 20-24 ans et chez les 25-29 ans dans les départements du centre de la région. En effet il existe, en Ile-de-France, un sous-enregistrement des morts violentes, notamment des suicides, qui s'explique par le fait que les dossiers des décès « suspects » par mort violente sont transmis aux instituts médico-légaux. Compte tenu du secret de l'instruction, ceux-ci ne retournent pas à l'INSERM l'information concernant la cause de décès des sujets qui leur sont confiés. En l'absence d'une cause précise, l'INSERM code ces décès à la rubrique « cause inconnue » de la Classification internationale des maladies¹⁰.

Là encore, les difficultés d'interprétation sont particulièrement importantes dans les analyses départementales puisque les proportions de décès codés en cause inconnue varient considérablement selon les départements.

¹⁰ Voir en annexe, le sous-enregistrement des décès par suicide en Ile-de-France

Les accidents et les tumeurs, responsables de 55% des décès chez les 10-14 ans

Les taux de mortalité par cause de décès chez les garçons de 10-14 ans en 1995-1997*

	75	95	93	IdF	94	77	92	78	France	91
Tumeurs	1,5	0,7	2,7	3,7	0,9	7,4	5,8	4,6	3,5	5,7
Accid.-autres	0,7	2,2	2,7	3,0	0,9	2,0	3,3	3,3	4,0	9,0
Autres causes	3,7	0,7	2,7	2,9	7,2	2,0	0,8	3,9	3,7	2,5
Accid. circulation	-	3,0	3,4	2,1	1,8	2,0	2,5	2,6	4,5	1,6
Cause inconnue	2,2	1,5	0,7	0,9	3,6	-	-	-	0,5	-
Maladie cardiaque	0,7	1,5	0,7	0,7	-	1,3	0,8	0,7	0,8	-
Suicide	-	0,7	-	0,6	-	-	0,8	2,0	0,9	0,8
Maladie respiratoire	-	-	0,7	0,6	0,9	0,7	0,8	0,7	0,6	0,8
Sida	0,7	-	-	0,3	-	-	1,7	-	0,4	-
Total	9,5	10,5	13,4	14,8	15,2	15,5	16,6	17,7	18,8	20,5
Décès cumulés période 1995 à 1997	13	14	20	159	17	23	20	27	1 120	25

Les taux de mortalité par cause de décès chez les filles de 10-14 ans en 1995-1997*

	92	94	91	78	75	IdF	95	France	77	93
Autres causes	2,6	4,6	2,6	1,4	3,8	3,4	2,3	3,6	5,0	4,9
Accid.-autres	-	0,9	0,9	1,4	2,3	1,8	3,1	2,0	3,6	2,1
Accid. circulation	0,9	-	3,4	1,4	-	1,6	3,9	2,7	3,6	-
Tumeurs	-	0,9	0,9	2,0	0,8	1,2	-	2,5	1,4	2,8
Cause inconnue	-	0,9	0,9	-	2,3	0,8	-	0,4	-	2,1
Sida	0,9	0,9	-	-	-	0,6	0,8	0,2	-	2,1
Maladie cardiaque	-	-	-	1,4	-	0,3	0,8	0,8	-	-
Maladie respiratoire	-	-	-	1,4	0,8	0,3	-	0,4	-	-
Suicide	-	-	-	-	-	-	-	0,3	-	-
Total	4,3	8,3	8,5	8,8	9,8	9,9	10,8	12,9	13,6	13,9
Décès cumulés période 1995 à 1997	5	9	10	13	13	103	14	733	19	20

Source : INSEE – INSERM – Exploitation ORS Ile-de-France

* **Lecture des tableaux** : Ces tableaux présentent les taux de mortalité (exprimés pour 100 000 personnes) pour les principales causes de décès dans les huit départements franciliens, en Ile-de-France et en France.

Les résultats sont présentés selon un double classement :

- en colonne, les unités géographiques sont classées de la gauche vers la droite selon leur taux de mortalité toutes causes,
- en ligne, les causes sont classées de bas en haut selon leur importance dans la tranche d'âges considérée en Ile-de-France.

En dernière ligne figurent les décès observés (toutes causes) pendant les trois années d'observation, de 1995 à 1997.

Sous-mortalité francilienne des 10-14 ans

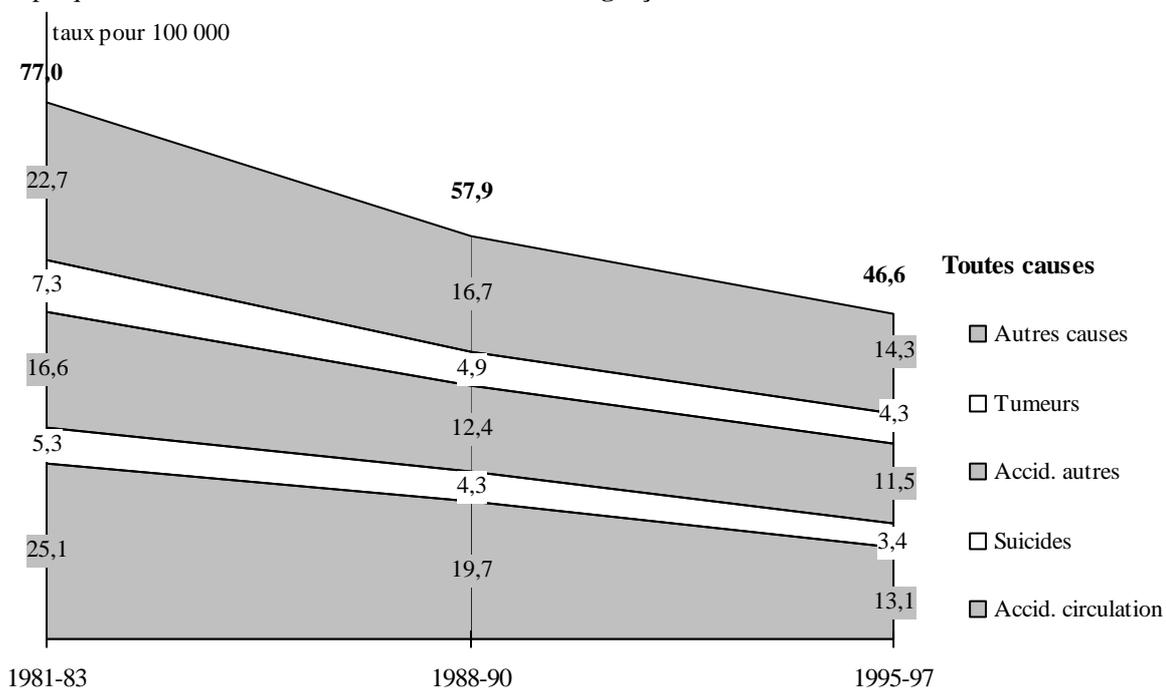
On observe de fortes variations du taux de mortalité des jeunes de 10-14 ans en Ile-de-France en 1995-97. Pour les garçons, le taux de mortalité varie de 9,5 décès pour 100 000 à Paris à 20,5 en Essonne (soit du simple au double) et pour les filles de 4,3 dans les Hauts-de-Seine à 13,9 en Seine-Saint-Denis (soit du simple au triple).

Les disparités départementales observées chez les garçons sont très différentes de celles observées chez les filles à tel point que, contre toute attente, dans trois départements franciliens présentant une faible mortalité masculine et une forte mortalité féminine (Paris, la Seine-Saint-Denis et le Val-d'Oise), la mortalité des garçons de 10-14 ans est légèrement inférieure à celle des filles du même âge.

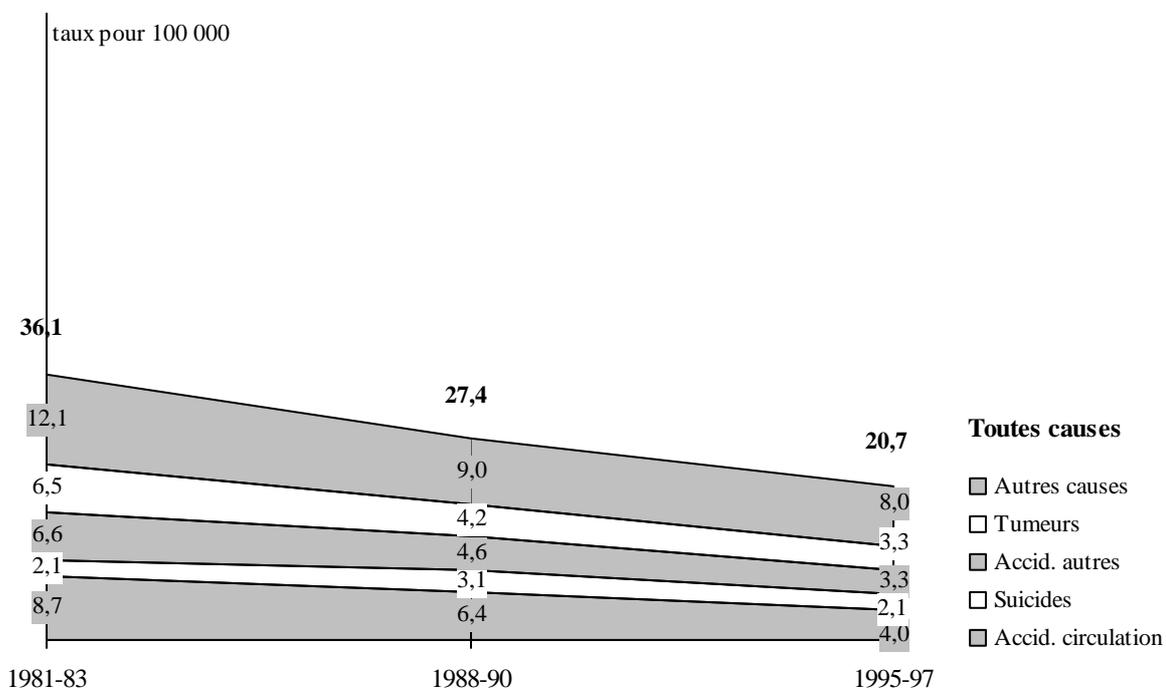
Les variations départementales des taux de mortalité pour chacune des causes de décès sont encore plus importantes mais sans aucune signification étant donné les faibles effectifs en présence.

En revanche, l'analyse régionale des causes de décès montre que la sous-mortalité francilienne est en grande partie attribuable à une réelle sous-mortalité accidentelle dans la région : en effet, le taux de mortalité par accident de la circulation est de 2,1 décès pour 100 000 chez les garçons et de 1,6 chez les filles, contre respectivement 4,5 et 2,7 en France, soit un niveau régional inférieur de moitié au niveau national. Les autres causes accidentelles sont également moins représentées dans la région, avec un taux de mortalité de 3 décès pour 100 000 chez les garçons et de 1,8 pour les filles, contre respectivement 4 et 2 en France.

Graphique 14 : Evolution des causes de décès chez les garçons de 15-19 ans en Ile-de-France



Graphique 15 : Evolution des causes de décès chez les filles de 15-19 ans en Ile-de-France



Source : INSEE - INSERM

Les accidents, responsables de près de 50% des décès chez les 15-19 ans

Entre 10-14 ans et 15-19 ans, la mortalité augmente sensiblement, notamment chez les garçons. Toutes les causes de décès progressent, mais les accidents et notamment les accidents de la circulation, dont les taux de mortalité sont multipliés respectivement par quatre et par plus de six chez les garçons entre ces deux tranches d'âges confortent leur place de premières causes de décès chez les jeunes. Les accidents sont en effet responsables de 53% des décès masculins et de 35% des décès féminins chez les 15-19 ans (respectivement 28% et 19% pour les seuls accidents de la circulation).

La mortalité masculine par accident est plus de trois fois supérieure à celle des femmes de cet âge (25 décès accidentels pour 100 000 garçons contre 7,3 décès accidentels pour 100 000 filles en 1995-97) et explique une grande part de la surmortalité masculine totale dans cette tranche d'âges. La forte baisse de la mortalité accidentelle depuis quinze ans n'a d'ailleurs fait que confirmer la surmortalité masculine dans cette tranche d'âges puisque la baisse a été plus prononcée chez les filles (- 52%) que chez les garçons (- 41%).

La mortalité par suicide connaît depuis quinze ans une évolution moins favorable que les causes accidentelles de décès : elle a baissé de 36% chez les garçons de 15-19 ans mais est restée stable chez les filles. Rappelons toutefois qu'en raison des faibles effectifs concernés dans cette classe d'âges et du sous-enregistrement de cette cause de décès, les résultats doivent être considérés avec prudence.¹²

Les tumeurs sont responsables de 9,2% des décès masculins (4,3 décès pour 100 000) et de 15,9% des décès féminins (3,3 décès pour 100 000) dans cette tranche d'âges.

La mortalité par tumeur a baissé de 42% chez les garçons et de 49% chez les filles depuis quinze ans (donc au même rythme que les autres causes de décès) et demeure la deuxième cause de mortalité chez les 15-19 ans.

¹² Les chiffres concernant la mortalité par suicide en Ile-de-France sont sous-estimés en raison d'un sous-enregistrement important de cette cause de décès dans trois départements du centre de la région (voir en annexe).

Les taux de mortalité par cause de décès chez les garçons de 15-19 ans en 1995-1997*

	92	75	94	93	IdF	78	91	95	France	77
Accid. circulation	3,3	4,4	6,2	7,8	13,1	16,0	21,0	17,9	27,5	29,0
Accid.-autres	15,0	5,0	6,2	5,7	11,5	13,4	11,8	22,0	11,7	14,9
Cause inconnue	5,0	11,9	10,7	10,6	6,5	1,3	4,2	4,9	3,1	3,0
Autres causes	4,2	4,4	5,4	6,4	5,6	3,3	7,6	9,0	6,6	5,2
Tumeurs	2,5	5,0	4,5	4,3	4,3	5,3	5,0	1,6	5,4	6,0
Suicide	-	1,9	1,8	1,4	3,4	6,0	4,2	5,7	7,5	6,0
Maladie cardiaque	-	2,5	-	0,7	1,2	1,3	-	3,3	1,9	1,5
Maladie respiratoire	0,8	0,6	0,9	0,7	0,5	0,7	-	-	1,2	-
Sida	0,8	-	-	0,7	0,5	1,3	0,8	-	0,2	-
Total	31,6	35,6	35,7	38,3	46,6	48,8	54,7	64,4	65,0	65,5
Décès cumulés période 1995 à 1997	38	57	40	54	494	73	65	79	3 818	88

Les taux de mortalité par cause de décès chez

Sous-mortalité masculine des 15-19 ans dans le centre de la région

La sous-mortalité francilienne chez les 15-19 ans s'observe peu ou prou dans tous les départements de la région : en effet, à part la Seine-et-Marne, qui présente un taux de mortalité masculin comparable à celui de la France et l'Essonne, qui présente un taux de mortalité féminin comparable à celui de la France, tous les départements franciliens présentent un niveau de mortalité chez les 15-19 ans inférieur à la moyenne nationale.

Cette sous-mortalité générale n'exclut cependant pas de fortes disparités départementales, avec un taux masculin qui varie du simple au double entre les Hauts-de-Seine (31,6 décès pour 100 000) et la Seine-et-Marne (65,5) et un taux féminin qui varie dans des proportions encore plus importantes entre les Hauts-de-Seine (10,8 décès pour 100 000) et l'Essonne (27,6).

De façon générale, la situation apparaît beaucoup plus favorable pour les garçons de 15-19 ans dans le centre de la région (Paris et proche couronne) qu'en grande couronne.

Les disparités départementales du taux de mortalité des filles de 15-19 ans sont plus difficiles à interpréter en raison des faibles effectifs concernés.¹³

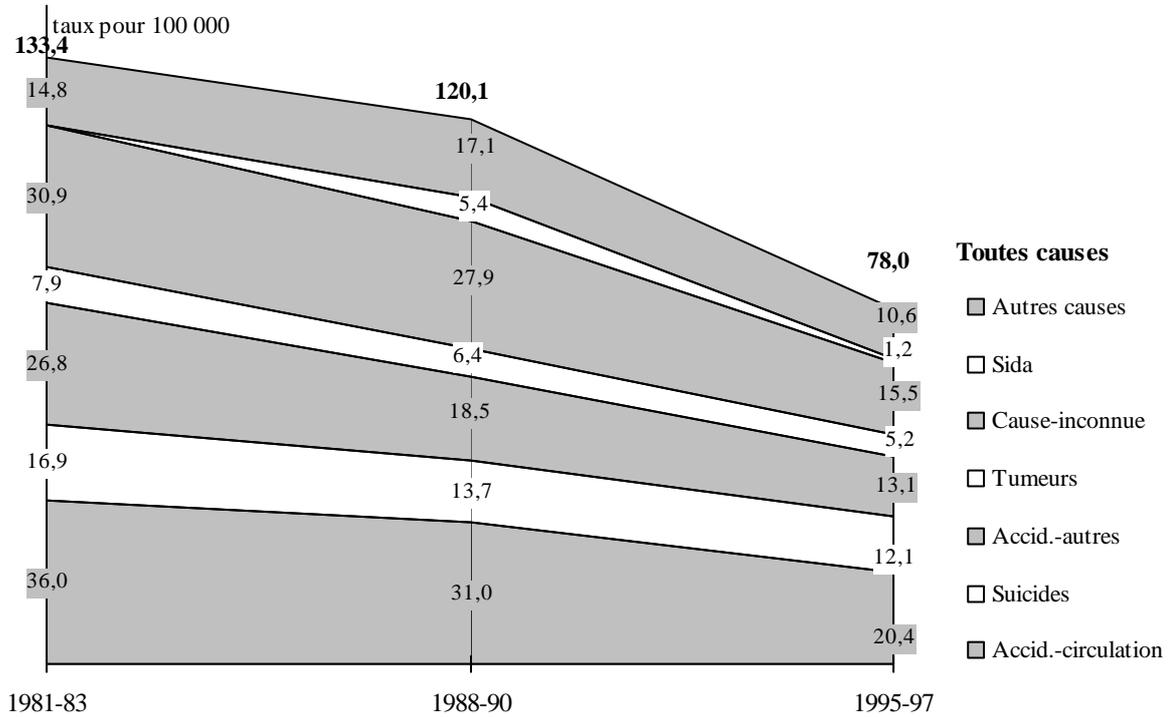
La sous-mortalité des garçons de 15-19 ans à Paris et en proche couronne s'explique essentiellement par une moindre mortalité accidentelle dans ces départements fortement urbanisés du centre de l'Ile-de-France. La mortalité par accident de la circulation des Parisiens de 15-19 ans, par exemple, est trois fois moins élevée qu'en moyenne en Ile-de-France et six fois moins élevée qu'en France !

Il faut également souligner la faible mortalité par suicide dans le centre de l'Ile-de-France, mais celle-ci, rappelons le, est en grande partie attribuable à un sous-enregistrement de cette cause de décès dans ces départements et contribue au gonflement de la rubrique « cause inconnue » dans ces mêmes départements.

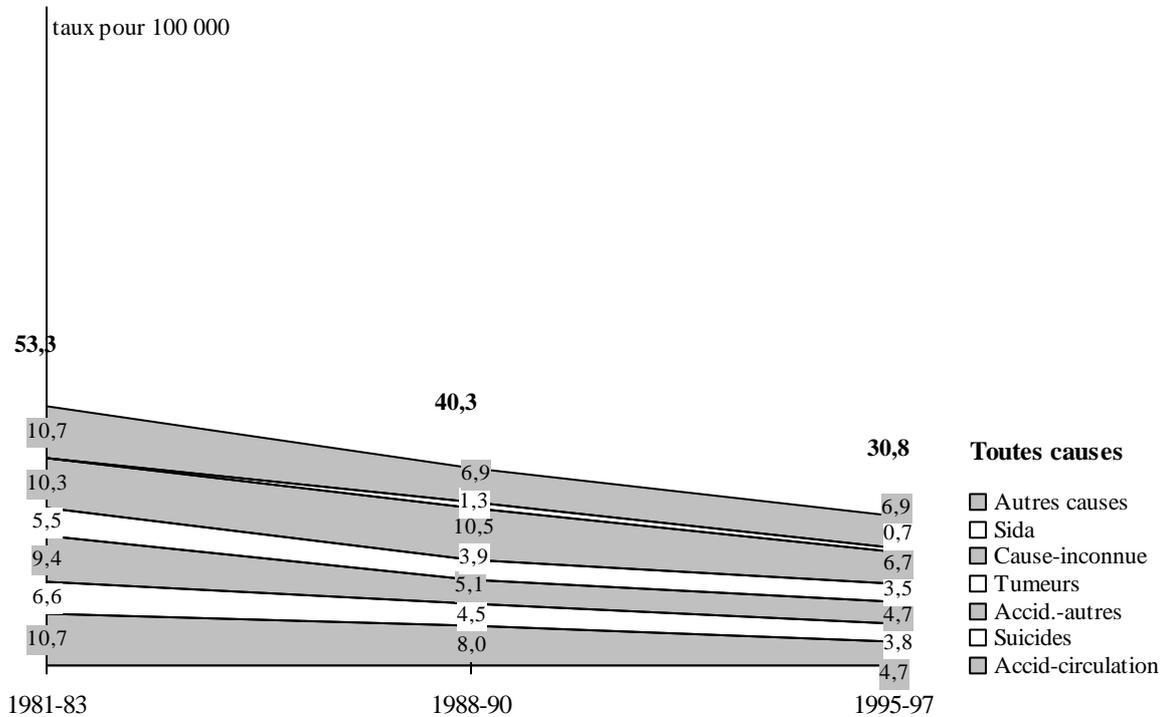
La différence est moins marquée pour les autres causes accidentelles de décès, mais les taux sont en moyenne deux fois moins élevés dans le centre de la région qu'en grande couronne et qu'en France.

¹³ Sur la période 1995 à 1997, le nombre cumulé des décès masculins dans cette tranche d'âges varie de 13 à Paris à 27 dans les Yvelines. Celui des filles varie de 5 dans les Hauts-de-Seine à 20 en Seine-Saint-Denis.

Graphique 16 : Evolution des causes de décès chez les hommes de 20-24 ans en Ile-de-France



Graphique 17 : Evolution des causes de décès chez les femmes de 20-24 ans en Ile-de-France



Source : INSEE - INSERM

Les accidents de la circulation et les suicides sont les principales causes de décès chez les 20-24 ans

La mortalité progresse encore sensiblement entre 15-19 ans et 20-24 ans : de 67% chez les hommes et de 50% chez les femmes. La mortalité accidentelle demeure la principale cause de décès dans cette tranche d'âges puisque les accidents sont encore responsables de 42% des décès masculins et de 31% des décès féminins (respectivement 26% et 15% pour les seuls accidents de la circulation). Pourtant, la part des accidents diminue légèrement dans la mortalité totale car d'autres causes de décès, notamment le suicide, progressent davantage.

Le suicide devient en effet une cause majeure de mortalité dans cette classe d'âge (16% des décès masculins et 12% des décès féminins). Or ces chiffres sont probablement très en deçà de la réalité car cette cause de décès est sous-enregistrée dans la région où une partie des suicides sont classés dans la rubrique « cause inconnue ». ¹⁴

L'évolution décevante de la mortalité masculine des 20-24 ans entre 1981-83 et 1988-90 s'explique, en partie, par le sida. Apparue au début des années 1980, cette maladie touche fortement l'Ile-de-France où elle est responsable, en 1988-90, de 5,4 décès pour 100 000 hommes de 20-24 ans, soit presque autant que les tumeurs. Chez les femmes, le taux de mortalité par sida reste relativement bas dans cette classe d'âges (1,3 décès pour 100 000).

Depuis 1995, la diffusion de nouveaux traitements a considérablement fait baisser le nombre des décès par sida et, de fait, les taux de mortalité sont retombés, sur la période 1995-97, à 1,2 décès pour 100 000 chez les hommes et 0,7 décès pour 100 000 chez les femmes. ¹⁵

Il convient enfin de noter la forte baisse de la rubrique « cause inconnue » entre 1988-90 et 1995-97 (- 44% pour les hommes et - 36% pour les femmes). Cette baisse illustre l'amélioration de la codification des causes de décès (et peut-être, en particulier, l'amélioration de l'enregistrement des décès par suicide, qui contribuent fortement à grossir cette rubrique en Ile-de-France). Quoi qu'il en soit, la réduction de cette rubrique s'accompagne nécessairement d'un report sur les causes spécifiées (sur toutes ou sur certaines d'entre elles). Et donc, les baisses évoquées ci-dessus pour la période 1988-90 à 1995-97 sont probablement beaucoup plus importantes pour certaines causes (accidents et suicides, en particulier).

¹⁴ Les chiffres concernant la mortalité par suicide en Ile-de-France sont sous-estimés en raison d'un sous-enregistrement important de cette cause de décès dans trois départements du centre de la région (voir en annexe).

¹⁵ Les interpolations linéaires proposées entre les points de ce graphique ne représentent pas de façon rigoureuse l'évolution de la mortalité par sida depuis quinze ans : en effet, les décès par sida augmentent régulièrement entre 1986 et 1994, puis diminuent brusquement.

Les taux de mortalité par cause de décès chez les hommes de 20-24 ans en 1995-1997*

	75	92	94	95	IdF	93	78	91	France	77
Accid. circulation	7,3	8,5	13,3	20,3	20,4	18,0	25,8	33,4	43,6	55,8
Cause inconnue	19,2	16,4	22,4	8,9	15,5	32,4	3,9	7,6	8,2	4,7
Accid.-autres	9,1	11,6	10,5	9,8	13,1	13,2	16,8	15,2	19,5	23,6
Suicide	4,5	15,8	6,3	17,9	12,1	4,8	20,6	17,4	19,3	18,9
Autres causes	4,5	7,3	8,4	9,8	7,1	3,6	6,4	9,9	9,6	11,0
Tumeurs	2,8	4,3	5,6	4,9	5,2	4,8	6,4	9,1	6,1	6,3
Maladie cardiaque	2,4	1,8	1,4	0,8	2,2	4,2	3,2	1,5	2,9	1,6
Maladie respiratoire	0,7	3,0	0,7	3,3	1,3	1,2	1,3		1,7	0,8
Sida	2,4	0,6	1,4	0,8	1,2	0,6	0,6	1,5	0,9	-
Total	53,2	69,3	70,2	76,4	78,0	82,8	85,1	95,5	111,8	122,7
Décès cumulés période 1995 à 1997	152	114	100	94	1 012	138	132	126	7 097	156

Les taux de mortalité par cause de décès chez les femmes de 20-24 ans en 1995-1997*

	75	92	91	IdF	93	78	94	95	France	77
Cause inconnue	10,8	5,8	0,8	6,7	11,1	2,6	6,9	3,2	2,9	5,6
Autres causes	3,2	4,1	1,6	5,0	7,6	7,2	6,2	4,7	5,7	6,4
Accid. circulation	1,0	1,8	7,8	4,7	1,8	7,2	4,8	10,3	11,2	10,4
Accid.-autres	3,2	4,1	5,5	4,7	2,9	5,3	5,5	4,7	5,1	8,8
Suicide	1,6	3,5	7,8	3,8	1,2	5,3	1,4	7,1	5,6	6,4
Tumeurs	2,9	1,8	2,4	3,5	5,3	3,3	5,5	4,0	4,4	3,2
Maladie cardiaque	1,0	2,3	2,4	1,7	1,2	0,7	4,1	2,4	1,8	0,8
Sida	-	1,2	-	0,7	1,8	2,0	-	0,8	0,4	-
Maladie respiratoire	-	-	-	0,2	-	-	0,7	0,8	0,9	0,8
Total	23,5	24,5	28,2	30,8	32,8	33,5	35,2	37,9	38,0	42,5
Décès cumulés période 1995 à 1997	74	42	36	411	56	51	51	48	2 353	53

Source : INSEE – INSERM – Exploitation ORS Ile-de-France

* Lecture des tableaux

Forte surmortalité chez les 20-24 ans de Seine-et-Marne

Il existe d'importantes disparités de mortalité chez les jeunes de 20-24 ans en Ile-de-France. La Seine-et-Marne se distingue par un taux nettement supérieur à la moyenne régionale (et même supérieur à la moyenne nationale) pour les deux sexes. Pour les hommes, le taux de mortalité atteint 122,7 décès pour 100 000 en Seine-et-Marne contre 78 en Ile-de-France et 111,8 en France. Pour les femmes, le taux atteint 42,5 décès pour 100 000 en Seine-et-Marne contre 30,8 en Ile-de-France et 38 en France.

Outre la Seine-et-Marne, l'Essonne présente un taux de mortalité relativement élevé pour les hommes et le Val-d'Oise présente un taux de mortalité élevé pour les femmes.

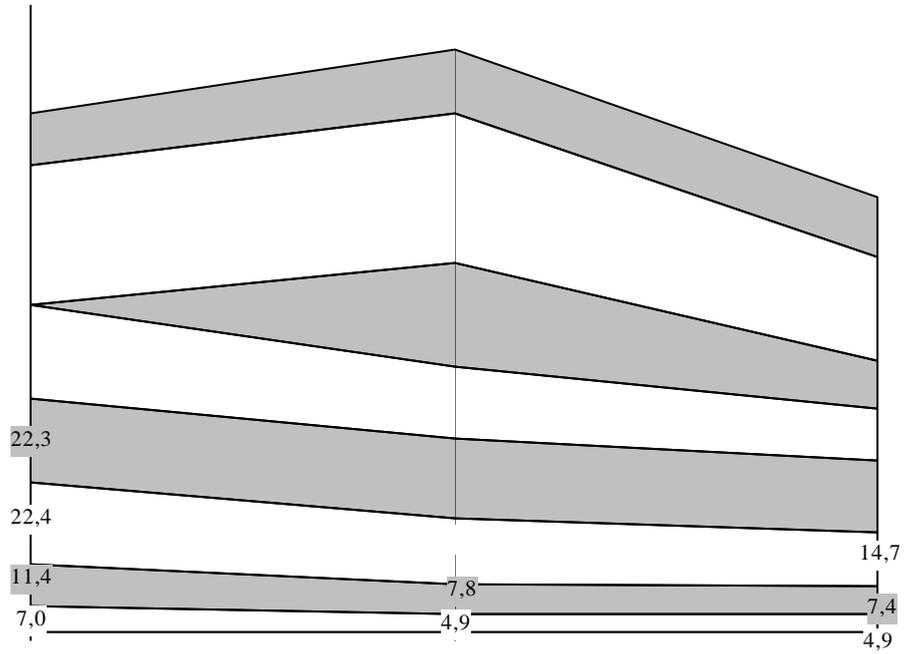
A l'inverse, Paris et dans une moindre mesure les Hauts-de-Seine, présentent des taux de mortalité très peu élevés pour les deux sexes.

Les disparités géographiques observées chez les garçons de 15-19 ans, allant dans le sens d'une moindre mortalité dans le centre de la région (Paris et proche couronne) qu'en grande couronne tendent donc à se préciser chez les jeunes de 20-24 ans des deux sexes. Et comme pour les 15-19 ans, la sous-mortalité observée chez les 20-24 ans à Paris et en proche couronne s'explique essentiellement par une moindre mortalité accidentelle dans ces départements fortement urbanisés du centre de l'Ile-de-France. Ainsi, la mortalité par accident de la circulation des Parisiens de 20-24 ans est trois fois moins élevée qu'en moyenne en Ile-de-France, six fois moins élevée qu'en France et huit fois moins élevée qu'en Seine-et-Marne !

Les variations extrêmes sont encore plus importantes chez les femmes, avec un taux de mortalité par accident de la circulation onze fois moins élevé à Paris qu'en France !

Le sous-enregistrement des décès par suicide contribue à grossir la rubrique « cause inconnue » dans les départements du centre de la région (en effet, malgré la forte réduction de cette rubrique entre 1988-90 et 1995-97 évoquée dans les pages précédentes, celle-ci demeure importante en Ile-de-France). Elle atteint d'ailleurs des valeurs étonnamment élevées en Seine-Saint-Denis pour les deux sexes. Dans ce département, en effet, 40% des décès masculins et 34% des décès féminins sont codés sous la rubrique « cause inconnue », contre respectivement 7,3% et 7,6% en France.

Graphique 18 : Evolution des causes de décès chez les hommes de 25-29 ans en Ile-de-France



Les accidents et les suicides sont encore les principales causes de décès des 25-29 ans, mais d'autres causes progressent

La mortalité par accident de la circulation n'est pas plus importante à 25-29 ans qu'à 20-24 ans. La mortalité par suicide, en revanche, continue d'augmenter entre ces deux tranches d'âges mais dans des proportions difficiles à préciser en raison du sous-enregistrement de cette cause de décès.¹⁶ Le suicide est responsable d'au moins 16% des décès masculins et 12% des décès féminins chez les 25-29 ans, mais ces chiffres sont probablement très en deçà de la réalité.

Toutes les autres causes de décès augmentent entre 20-24 ans et 25-29 ans avec, pour conséquence, une relative diminution de la mortalité accidentelle chez les 25-29 ans : les décès accidentels ne représentent plus « que » 29% du total des décès chez les hommes de 25-29 ans (17% pour les seuls accidents de la circulation), et 24% du total des décès féminins, proportions très inférieures à celles observées chez les 15-24 ans. Ainsi, la mortalité par accident de la circulation ne représente plus que la quatrième cause de décès chez les Franciliennes de 25-29 ans alors qu'elle est la principale cause de décès chez les 20-24 ans. La moindre importance des accidents de la circulation dans la mortalité des 25-29 ans par rapport à celle des 20-24 ans ne doit toutefois pas masquer l'évolution décevante de cette cause de décès dans cette classe d'âges : en effet, au cours des quinze dernières années, la mortalité par accident de la circulation a baissé de 29% chez les femmes et est restée quasiment stable chez les hommes de 25-29 ans alors qu'elle a diminué beaucoup plus fortement chez les moins de 25 ans.

La stagnation de la mortalité accidentelle, mais aussi l'apparition du sida ont contribué à l'évolution défavorable de la mortalité chez les 25-29 ans entre 1981-83 et 1988-90. Le taux de mortalité par sida, en effet, a atteint 28 décès pour 100 000 chez les garçons et 6,6 chez les filles dans cette classe d'âges en 1988-90. La forte baisse du taux masculin entre 1988-90 et 1995-97 témoigne des progrès réalisés dans le traitement de cette maladie. A noter, toutefois, que les progrès sont inexistants chez les femmes.¹⁷

Rappelons, enfin, que malgré la diminution sensible de la rubrique « cause inconnue », celle-ci demeure importante dans cette tranche d'âges en Ile-de-France et gêne considérablement les analyses par cause de décès dans la région.

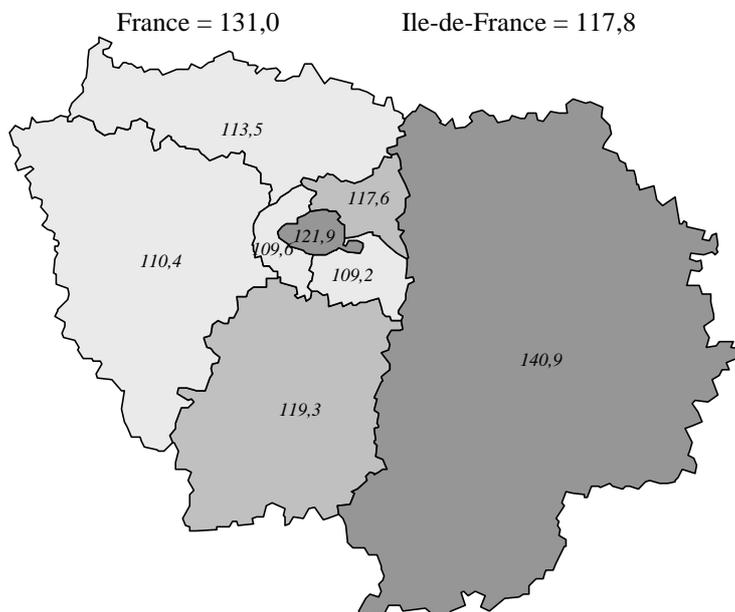
¹⁶ Les chiffres concernant la mortalité par suicide en Ile-de-France sont sous-estimés en raison d'un sous-enregistrement important de cette cause de décès dans trois départements du centre de la région (voir en annexe).

¹⁷ Les interpolations linéaires proposées entre les points de ce graphique ne représentent pas de façon correcte l'évolution de la mortalité par sida depuis quinze ans : en effet, les décès par sida augmentent régulièrement entre 1986 et 1994, puis diminuent brusquement après 1995.

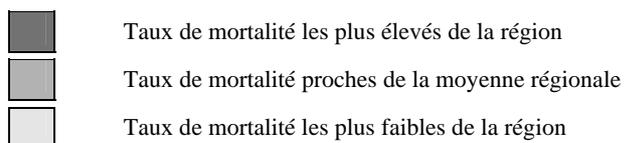
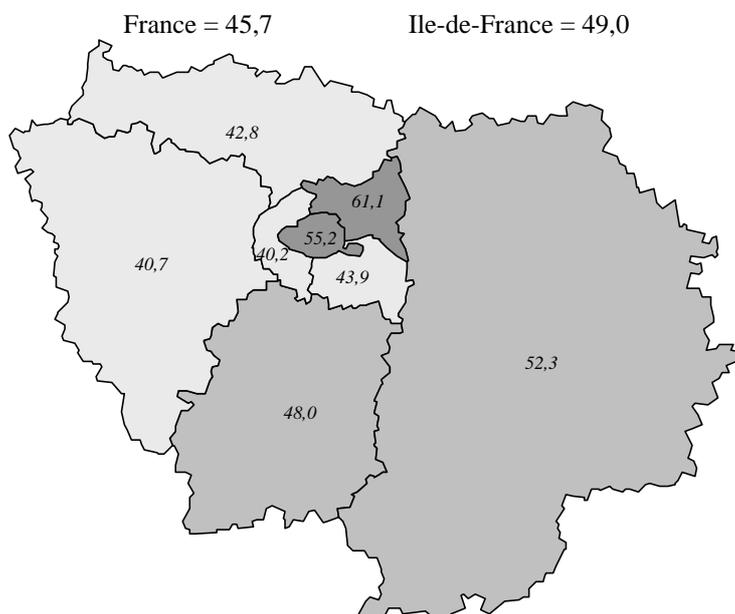
Disparités départementales de la mortalité toutes causes chez les 25-29 ans

Taux de mortalité toutes causes (pour 100 000) en 1995-1997

Hommes



Femmes



Source : INSEE - INSERM - Exploitation ORS Ile-de-France

D'importantes disparités départementales

Il existe d'importantes disparités départementales de mortalité chez les jeunes de 25-29 ans en Ile-de-France, mais les écarts entre les taux extrêmes sont beaucoup plus faibles que ceux observés chez les moins de 25 ans : ces écarts ne dépassent pas 30% chez les hommes et 50% chez les femmes, alors qu'ils dépassent 100% chez les moins de 25 ans des deux sexes.¹⁸

Deux départements de proche couronne (les Hauts-de-Seine et le Val-de-Marne) et deux départements de grande couronne (les Yvelines et le Val-d'Oise) se distinguent par des taux de mortalité particulièrement bas pour les deux sexes.

A l'opposé, la Seine-et-Marne présente le taux de mortalité le plus élevé pour les hommes (et un taux de mortalité féminin également élevé) et la Seine-Saint-Denis présente le taux féminin le plus élevé (alors que le taux masculin de ce département se situe dans la moyenne régionale).

Paris, qui présente des taux de mortalité parmi les plus faibles chez les moins de 25 ans se distingue par un taux de mortalité élevé chez les 25-29 ans des deux sexes.

Les taux de mortalité par cause de décès chez les hommes de 25-29 ans en 1995-1997*

	94	92	78	95	93	IdF	91	75	France	77
Cause inconnue	46,7	25,9	5,7	7,0	47,8	28,2	10,2	46,0	12,2	8,8
Accid. circulation	9,5	11,2	28,7	21,6	17,4	19,6	25,2	9,6	34,3	49,2
Suicide	8,8	20,2	23,6	21,6	5,1	14,7	19,8	7,1	26,9	22,0
Accid.-autres	7,6	12,9	12,1	17,8	11,8	14,3	22,5	12,9	21,1	20,5
Autres causes	12,0	13,5	14,0	22,4	14,1	14,2	19,8	10,0	14,2	13,9
Sida	11,4	11,8	10,8	7,7	11,8	12,9	5,5	23,5	7,2	8,8
Tumeurs	8,8	9,0	5,1	6,2	3,4	7,4	9,5	6,8	7,7	11,7
Maladie cardiaque	3,2	4,5	7,0	7,0	3,4	4,9	5,5	5,5	5,2	2,9
Maladie respiratoire	1,3	0,6	3,2	2,3	2,8	1,7	1,4	0,6	2,2	2,9
Total	109,2	109,6	110,4	113,5	117,6	117,8	119,3	121,9	131,0	140,9
Décès cumulés période 1995 à 1997	173	195	173	147	209	1 643	175	379	8 440	192

Les taux de mortalité par cause de décès chez les femmes de 25-29 ans en 1995-1997*



La sur-représentation de la rubrique « cause inconnue » gêne l'analyse des causes de décès dans le centre de la région

L'analyse des causes de mortalité chez les Franciliens de 25-29 ans se heurte à l'importance de la rubrique « cause inconnue » dans cette classe d'âges. C'est dans cette rubrique, en effet, que sont classés 24% des décès masculins et 22% des décès féminins de cette classe d'âges en Ile-de-France contre 9% en moyenne en France pour les deux sexes. Ces proportions atteignent 43% pour les hommes dans le Val-de-Marne et 36% pour les femmes à Paris. Elles sont également très élevées en Seine-Saint-Denis. Elles sont en revanche inférieures à la moyenne nationale dans les départements de grande couronne et particulièrement peu élevées dans les Yvelines, où aucun décès féminin n'a été classé dans cette rubrique entre 1995 et 1997 !

Sous cette rubrique sont classés une partie des décès accidentels (notamment les suicides) et, de fait, les départements du centre de la région présentant les taux de mortalité les plus élevés pour la rubrique « cause inconnue » présentent également une faible mortalité accidentelle et une très faible mortalité par suicide.¹⁹

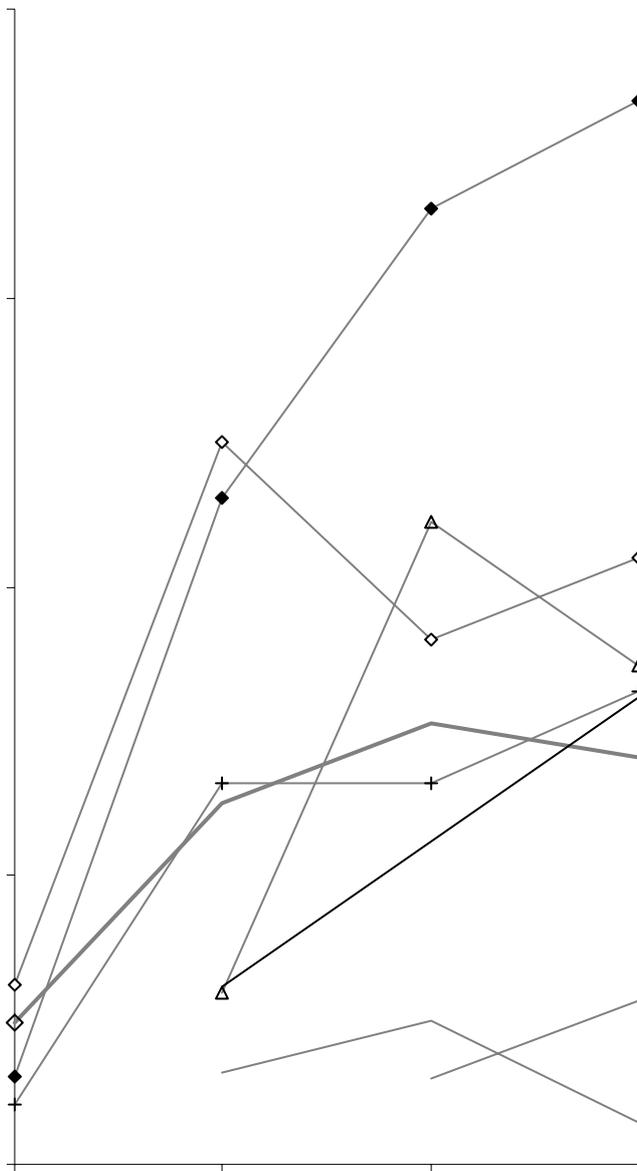
Une caractéristique de la mortalité des 25-29 ans par rapport à celle des 10-24 ans, est qu'elle est constituée de plus en plus par des décès d'origine morbide et de moins en moins par des décès d'origine accidentelle. C'est particulièrement vrai dans les départements du centre de l'Ile-de-France et chez les femmes : le cancer et le sida, en effet, représentent les principales causes (spécifiées) de décès chez les Franciliennes de 25-29 ans, devant les causes accidentelles. Les disparités départementales de mortalité par sida sont très importantes chez les hommes (de 5,5 décès pour 100 000 en Essonne à 23,5 à Paris, soit un rapport de un à quatre) mais beaucoup plus modérées chez les femmes (de 4,4 décès pour 100 000 dans le Val-d'Oise à 9,2 en Seine-Saint-Denis, soit un rapport de un à deux). A noter, d'ailleurs, que ce n'est pas à Paris mais dans les départements de proche couronne que les taux féminins de mortalité par sida sont les plus élevés (le maximum, 9,2 décès pour 100 000 étant enregistré en Seine-Saint-Denis).

En l'absence du sida, Paris rejoindrait le groupe des départements à très faible mortalité masculine, mais resterait dans celui des départements à mortalité féminine élevée.

¹⁹ Les chiffres concernant la mortalité par suicide en Ile-de-France sont sous-estimés en raison d'un sous-enregistrement important de cette cause de décès dans trois départements du centre de la région (voir en annexe).

La mortalité par accidents de la circulation chez les jeunes en Ile-de-France

Graphique 20 : La surmortalité masculine par cause en Ile-de-France en 1995-1997²⁰



Les accidents expliquent une grande partie de la surmortalité masculine chez les 15-29 ans

L'analyse de la mortalité des 10-29 ans montre le poids considérable des accidents et notamment des accidents de la circulation dans la mortalité de cette tranche d'âges.

C'est en effet une cause majeure de décès pendant toute la jeunesse, aussi bien chez un enfant de 10 ans que chez un adulte de 29 ans : en Ile-de-France, les accidents sont responsables de 17% des décès masculins entre 25 et 29 ans, comme ils sont responsables de 17% des décès féminins entre 10 et 14 ans (avec un taux, il est vrai, douze fois moins élevé chez les filles de 10-14 ans que chez les hommes de 25-29 ans).

Le risque est particulièrement élevé chez les hommes et cette cause de décès explique d'ailleurs à elle seule une bonne partie de l'importante surmortalité masculine observée chez les jeunes de 15-19 ans, de 20-24 ans et de 25-29 ans (la surmortalité masculine est beaucoup plus modérée chez les 10-14 ans).

Le graphique 20 de la page ci-contre montre qu'il existe une surmortalité masculine dans ces tranches d'âges pour chacune des principales causes de décès (pour chaque cause et chaque âge, le rapport « taux de mortalité masculine sur taux de mortalité féminine » est supérieur à un).

Mais cette surmortalité masculine est

- relativement faible (inférieure à 50%) pour les tumeurs et pour les maladies cardiaques,
- un peu plus importante pour le sida : dans la tranche d'âges 25-29 ans, le taux de mortalité est deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes (le sida est une cause de mortalité mineure chez les moins de 25 ans),
- très importante pour toutes les causes de décès accidentelles avec, en particulier, un taux de mortalité par accidents de la circulation près de cinq fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes à 25-29 ans !

Et puisque les accidents sont les principales causes de décès dans ces tranches d'âges, loin devant les maladies, ils contribuent activement à la forte surmortalité masculine (toutes causes) dans ces tranches d'âges : ainsi, en Ile-de-France, la surmortalité masculine qui atteint 2,5 chez les 20-24 ans, serait inférieure à 1,8 en l'absence de mortalité accidentelle.²¹

²¹ Dans cette tranche d'âges ont été enregistrés chaque année en Ile-de-France (période 1995-97) : 337 décès masculins dont 197 dus à des accidents et 137 décès féminins dont 58 dus à des accidents.

La mortalité par accidents de la circulation chez les jeunes Franciliens

	Taux de mortalité (pour 100 000)			Evolutions		
	1981-83	1988-90	1995-97	1981-83 à 1988-90	1988-90 à 1995-97	1981-83 à 1995-97

De fortes disparités géographiques

L'importance des accidents de la circulation dans la mortalité des jeunes Franciliens ne doit pas occulter le fait que cette cause de décès est beaucoup moins importante en Ile-de-France qu'en moyenne en France. A tous les âges (dans les tranches d'âges 10-14 ans, 15-19 ans, 20-24 ans et 25-29 ans) et pour les deux sexes, les taux de mortalité par accident sont en effet beaucoup moins élevés en Ile-de-France qu'en France. La différence est toujours de l'ordre du simple au double. Le bas niveau de mortalité accidentelle contribue d'ailleurs fortement à la sous-mortalité toute cause constatée en Ile-de-France (c'est déjà vrai en 1981-83 mais plus encore en 1995-97, car la mortalité accidentelle a baissé un peu plus vite dans la région qu'en France au cours de ces quinze dernières années).

Des différences considérables existent également au sein de l'Ile-de-France : les taux de mortalité par accidents sont en effet beaucoup moins élevés dans le centre de la région (Paris et proche couronne) qu'en grande couronne et parmi les quatre départements de grande couronne, la Seine-et-Marne se distingue systématiquement par des taux extrêmement élevés, souvent supérieurs à ceux observés au niveau national.

De plus, l'évolution constatée depuis quinze ans conforte ces disparités, puisque les taux de mortalité ont baissé beaucoup plus vite dans le centre de la région qu'en périphérie.²² C'est particulièrement vrai chez les 25-29 ans, tranche d'âges dont le niveau de mortalité par accidents de la circulation a relativement peu baissé entre 1981-83 et 1995-97, mais un peu plus en Ile-de-France qu'en France et beaucoup plus à Paris qu'en grande couronne. Au niveau régional, la baisse est de 12% chez les hommes et de 29% chez les femmes (respectivement de 10,4% et de 21% en France). Au sein de la région, la mortalité par accidents de la circulation a baissé de plus de 40% pour les deux sexes à Paris, alors qu'elle a augmenté de 16% pour les deux sexes en Seine-et-Marne.

²² Rappelons toutefois qu'une partie de cette sous-mortalité peut-être attribuée à un moins bon enregistrement de la mortalité accidentelle dans le centre de la région.

Répartition selon la catégorie d'usagers des décès de 15-24 ans entre 1995 et 1997

	Piétons	Usagers de deux roues	Usagers de V.L.	Autres	TOTAL
Paris	4	25	7	1	37
Seine-et-Marne	5	36	111	2	154
Yvelines	2	30	68	1	101
Essonne	7	23	54	2	86
Hauts-de-Seine	1	14	6	1	22
Seine-Saint-Denis	2	7	20	2	31
Val-de-Marne	3	13	25	0	41
Val-d'Oise	9	13	34	1	57
Ile-de-France	33				

La Seine-et-Marne enregistre le tiers des décès d'usagers d'un véhicule léger

Entre 1995 et 1997, le service d'études techniques des routes et autoroutes (SETRA) a recensé le décès de 527 personnes âgées de 15 à 24 ans par accident de la circulation en Ile-de-France, soit en moyenne 176 personnes par an. Cette tranche d'âges représente près de 25% des 2 207 décès accidentels survenus dans la région pendant cette période, alors qu'elle représente seulement 15% de la population.²³

Les décès sont particulièrement nombreux en Seine-et-Marne, département qui présente un réseau routier important composé de nombreuses voies rapides mais également de nombreuses routes départementales et nationales de campagne. Or les accidents en rase campagne, s'ils sont plus rares, sont généralement beaucoup plus graves que les décès en agglomération.²⁴

Les décès sont en revanche particulièrement peu nombreux à Paris et en proche couronne.

Les statistiques du SETRA distinguent les décès par catégorie d'usagers.

Elles indiquent que les piétons sont beaucoup plus représentés en Ile-de-France (6,2%) qu'en France (3,9%). Ils le sont particulièrement à Paris (11% des décès) et dans le Val-d'Oise (16%).

Les deux-roues sont également plus représentés en Ile-de-France (30,4%) qu'en France (26,7%).

Au sein de l'Ile-de-France, Paris se distingue avec près de 67% des tués de 15-24 ans qui étaient usagers d'un deux roues, proportion plus de deux fois supérieure à la moyenne régionale. Cette proportion est également importante dans les Hauts-de-Seine (63,6%).

Dans ces deux départements fortement urbanisés, la part des usagers d'un véhicule léger est en revanche très basse (respectivement 19% et 27%, contre 61% dans la région, 67% en France et 72% en Seine-et-Marne). Dans ce dernier département ont été enregistrés 111 décès d'usagers d'un véhicule léger sur un total régional de 325 (soit un peu plus du tiers dans ce seul département).

²³ Rappelons toutefois que ces deux proportions ne sont donc pas rigoureusement comparables. En effet, les données du SETRA sont des données enregistrées et celles concernant l'Ile-de-France peuvent comprendre des personnes originaires d'une autre région. A l'inverse, les Franciliens décédés dans un accident survenu hors de l'Ile-de-France ne sont pas incluses dans ces statistiques.

²⁴ Sur la période 1991-1995 en Ile-de-France, 85% des accidents se sont produits en agglomération ou sur des voies communales contre 15% en rase campagne, mais ces derniers, souvent plus graves, ont été à l'origine de 46% des décès (tous âges confondus).

Conclusion

De fortes disparités

La population âgée de 10 à 29 ans n'est pas du tout homogène du point de vue de la mortalité. En effet, le risque de décéder, qui atteint un niveau particulièrement bas pendant l'enfance augmente ensuite très fortement : les taux de mortalité sont multipliés par huit chez les hommes et par cinq chez les femmes entre 10-14 ans et 25-29 ans.

Par ailleurs, si la mortalité des hommes est supérieure à tout âge à celle des femmes, la différence n'est jamais aussi importante qu'entre 15 et 29 ans : pendant l'adolescence et le début de l'âge adulte, les taux de mortalité masculins sont deux à trois fois supérieurs à ceux des femmes.

Les disparités géographiques de la mortalité, enfin, sont très importantes dans cette classe d'âges : la situation est globalement plus favorable en Ile-de-France qu'en moyenne en France (sauf pour les femmes de 25-29 ans), mais de très fortes disparités départementales persistent également au sein de la région.

Une évolution favorable

La mortalité des jeunes Franciliens a évolué très favorablement depuis quinze ans. En effet, alors que la mortalité tous âges a diminué de 26% chez les hommes et de 29% chez les femmes entre 1981-83 et 1995-1997, la baisse a atteint 34% chez les 10-29 ans. Cependant cette forte baisse n'a fait que confirmer les disparités évoquées plus haut : en effet, la baisse a été beaucoup plus marquée chez les 10-14 ans (jusqu'à - 50% pour les filles) que chez les 25-29 ans (- 16% pour les hommes et - 20% pour les femmes) ce qui a eu pour conséquence de creuser encore l'écart entre ces deux classes d'âges. La baisse a été un peu plus forte chez les femmes que chez les hommes dans chaque tranche d'âges quinquennale, de sorte que les écarts entre sexe se sont légèrement accentués. Enfin, la baisse a été plus marquée en Ile-de-France qu'en moyenne en France, ce qui a conforté la sous-mortalité francilienne (sauf chez les 25-29 ans).

Les accidents, principale cause de mortalité chez les jeunes

L'analyse des causes de mortalité chez les 10-29 ans témoigne du poids élevé des accidents et notamment des accidents de la circulation dans la mortalité des jeunes : pour un enfant de 10 ans comme pour un adulte de 29 ans, en effet, l'accident représente le principal risque de décéder. La part des accidents dans le total des décès est à tous les âges supérieure chez les hommes. Elle est maximale entre 15 et 19 ans, âge auquel plus d'un décès masculin sur deux est d'origine accidentelle.

Sous-mortalité francilienne entre 10 et 24 ans

Entre 10 et 24 ans, la mortalité est sensiblement plus faible en Ile-de-France qu'en province. Cette sous-mortalité s'explique essentiellement par une moindre mortalité accidentelle dans la région, notamment dans le centre de la région. Seul le département de la Seine-et-Marne se distingue défavorablement avec, à chaque âge, un niveau de mortalité accidentelle comparable ou supérieur à la moyenne française.

Mais légère surmortalité chez les Franciliennes de 25-29 ans

La situation est beaucoup moins favorable pour les Franciliens de 25-29 ans qui ne se distinguent pas de la moyenne nationale et dont les taux de mortalité n'ont pas diminué comme chez les plus jeunes depuis quinze ans : le taux de mortalité des hommes, qui était de 141 décès pour 100 000 en 1981-83 a augmenté pour atteindre 158 pour 100 000 en 1988-90, puis est redescendu à 118 pour 100 000 en 1995-97. Chez les femmes de cette tranche d'âge, la baisse des taux de mortalité a été plus régulière mais à peine plus prononcée, le taux de mortalité passant de 61 décès pour 100 000 en 1981-83 à 56 en 1988-90 puis à 49 en 1995-97.

Ces résultats décevants concernant la mortalité des 25-29 ans s'expliquent en partie par la faible réduction des taux de mortalité par accident de la circulation dans cette tranche d'âges (baisses de 12% chez les hommes et de 29% chez les femmes entre 1981-83 et 1995-97, très inférieures à celles observées chez les jeunes de 10 à 24 ans pour lesquels la mortalité par accidents a été presque divisée par deux dans le même temps). Mais ils s'expliquent également par l'apparition de l'épidémie du sida au début des années 1980, qui a lourdement pesé sur la mortalité des jeunes Franciliens au point qu'en 1988-90, la mortalité par sida représentait la première cause de décès dans cette tranche d'âge, avec un taux de 28 décès pour 100 000 chez les hommes, devant les accidents de la circulation (22 pour 100 000), les autres accidents (19 pour 100 000) et les suicides (18 pour 100 000). Entre 1988-90 et 1995-97, les progrès thérapeutiques ont permis une diminution de plus de moitié de la mortalité par sida chez les hommes de 25-29 ans, qui ne représente plus que la quatrième cause de décès après les accidents de la circulation, les autres décès accidentels et les suicides. Chez les femmes de cette tranche d'âge, la mortalité par sida n'a jamais atteint un niveau aussi élevé que chez les hommes, mais elle n'a pas diminué entre 1988-90 et 1995-97 de sorte qu'aujourd'hui le sida, avec un taux pourtant deux fois moins élevé que chez les hommes, constitue pour les Franciliennes de cette classe d'âge, la première cause de décès devant les tumeurs, les suicides et la mortalité accidentelle et contribue pour une bonne part à la légère surmortalité des Franciliennes de 25-29 ans.

Quelques éléments de réflexion pour l'avenir

Plus faible qu'en province et en forte diminution, la mortalité des jeunes Franciliens n'apparaît pas particulièrement préoccupante au terme de cette analyse.

Pourtant, ce constat favorable doit être nuancé par trois éléments importants :

- Malgré la baisse continue de la mortalité chez les jeunes depuis deux décennies, la France se situe dans une position défavorable comparativement aux autres pays de l'Union Européenne et sa situation relative n'a cessé de se dégrader entre 1970 et 1990²⁵. Plus récemment, selon un rapport du Bureau Européen de l'OMS²⁶ comparant les taux standardisés de mortalité chez les 15-34 ans dans les pays d'Europe, la France se situerait en avant dernière position, juste

- Enfin, une exploitation régionale de l'enquête nationale du Comité Français d'Education pour la Santé menée en 1998 ²⁸, montre que l'Ile-de-France se distingue de la province par une plus grande fréquence, chez les jeunes, de certains comportements et situations à risque tels que la consommation régulière de cannabis, la polyconsommation régulière d'alcool, de tabac et de cannabis, la violence agie ou la violence subie, les pensées suicidaires et les comportements alimentaires perturbés. L'accroissement des polyconsommations, semble-t-il assez récent, et leur association avec les autres comportements à risque pourraient se traduire, à moyen terme, par une détérioration des indicateurs de santé chez les jeunes Franciliens. Là encore, un renforcement pérenne des campagnes d'information et de prévention, associé à une meilleure prise en charge de proximité des adolescents, pourrait contribuer à une évolution plus favorable de ces indicateurs dans la région.

²⁸ Embersin C. et Grémy I. Conduites à risque chez les jeunes de 12 à 19 ans en Ile-de-France : analyse régionale du baromètre santé Jeunes 97/98. Rapport de l'Observatoire régional de santé et du Comité Français d'Education pour la Santé – Mars 1999.

Annexes

Le sous-enregistrement des décès par suicide en Ile-de-France

Les taux de mortalité par suicide présentés dans cette étude sont particulièrement bas et toujours inférieurs à ceux de la France. Mais ces taux sont obtenus à partir de la statistique nationale des causes médicales de décès établie par le Service Commun 8 de l'INSERM. Or il existe, dans cette statistique, un sous-enregistrement des morts violentes, notamment des suicides et ce sous-enregistrement varie fortement d'un département à l'autre. Il s'explique par le fait que les dossiers des décès « suspects » par mort violente ne suivent pas le circuit habituel et sont transmis à l'Institut médico-légal. Compte tenu du secret de l'instruction, les instituts médico-légaux ne peuvent transmettre d'informations sur les causes exactes des décès des sujets qui leur sont confiés. En l'absence d'une cause précise, l'INSERM code ces décès à la rubrique « cause inconnue » de la Classification internationale des maladies.

En raison de ce sous-enregistrement qui, de plus, est d'ampleur inégale sur le territoire, il est difficile d'évaluer de façon précise le niveau de mortalité par suicide et, plus difficile encore, de comparer les disparités géographiques pour cette cause de mortalité.

Une étude, dont les résultats sont diffusés dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire N°2/1994 a permis de mieux connaître les causes de décès chez les adolescents et les jeunes adultes franciliens²⁹. Réalisée en commun par l'Institut médico-légal de Paris et l'INSERM, elle a concerné les personnes de 15 à 45 ans domiciliées en Ile-de-France décédées au cours de l'année 1990. Pour chaque expertise demandée à l'Institut médico-légal du 1^{er} janvier au 31 décembre 1990, une fiche résumée comprenant des renseignements socio-démographiques et la ou les causes de décès a été remplie et codée dans le cadre de l'étude. Ces informations ont permis de compléter le fichier de la statistique médicale des causes de décès stocké au Service commun 8 de l'INSERM. Une cause précise de mort a ainsi pu être attribuée à la plupart des décès initialement codés en « cause inconnue ». Au total, 852 suicides d'adolescents et jeunes adultes ont été dénombrés dans le cadre de cette étude, alors que la statistique « officielle » ne faisait état que de 585 d'entre eux.

La sous-mortalité a ainsi pu être estimée à plus de 30% pour cette cause de mort violente en 1990 dans la région.

²⁹ Les suicides en Ile-de-France chez les sujets de 15 à 45 ans – Résultats d'une enquête coopérative (Institut médico-légal de Paris – Service commun 8 de l'INSERM) – D. LECOMTE, F. HATTON, G. RENAUD, A. LE TOULLEC. - 1994

Les disparités départementales se sont également révélées importantes, puisque le pourcentage de sous-estimation est nul dans les Yvelines, de 5,7% en Essonne, de 7% en Seine-et-Marne, de 15% dans les Hauts-de-Seine, de 37% en Seine-Saint-Denis, de 45% dans le Val-de-Marne et de 74% à Paris.³⁰

Compte tenu de ce redressement, la sous-mortalité par suicide est confirmée par cette étude dans les départements de banlieue, mais pas dans Paris où les taux de mortalité apparaissent finalement supérieurs à la moyenne nationale (moyenne nationale qui est cependant elle aussi légèrement sous-estimée mais dans des proportions inconnues).

Cette étude souligne concrètement le biais existant au niveau de la déclaration des suicides dans la région. La diminution sensible de la proportion de décès codés en « cause inconnue » depuis 1990 peut laisser penser que les pourcentages de sous-enregistrement obtenus lors de cette enquête seraient aujourd'hui légèrement inférieurs. Cette hypothèse demanderait cependant à être confirmée par une enquête similaire.

³⁰ Cinq départements périphériques, la Seine-et-Marne, l'Essonne, les Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne relèvent territorialement de l'Institut médico-légal de Paris.

Estimation de la population des Franciliens de 10-29 ans au 1/7/1982*

Âge	Hommes	Femmes	Deux sexes
10-14 ans	373 379	355 051	728 430
15-19 ans	377 275	373 425	750 700
20-24 ans	413 088	432 222	845 310
25-29 ans	434 784	440 538	875 321
10-29 ans	1 598 526	1 601 235	3 199 761

Estimation de la population des Franciliens de 10-29 ans au 1/7/1989**

Âge	Hommes	Femmes	Deux sexes
10-14 ans	342 635	327 985	670 619
15-19 ans	387 966	376 547	764 513
20-24 ans	427 039	447 333	874 372
25-29 ans	466 170	482 293	948 463
10-29 ans	1 623 808	1 634 158	3 257 966

Estimation de la population des Franciliens de 10-29 ans au 1/1/1996

Âge	Hommes	Femmes	Deux sexes
10-14 ans	358 112	345 162	703 274
15-19 ans	353 062	344 232	697 294
20-24 ans	432 204	444 091	876 295
25-29 ans	464 730	470 340	935 070
10-29 ans	1 608 108	1 603 825	3 211 933

Source : INSEE

* Moyenne arithmétique de la population au 1.1.1982 et au 1.1.1983

** Moyenne arithmétique de la population au 1.1.1989 et au 1.1.1990