



MORTALITE DES JEUNES DE MOINS DE 35 ANS DANS L'OISE

La très grande majorité des jeunes de moins de 35 ans est en bonne santé. Aussi, cette plaquette centrée sur la mortalité ne concerne fort heureusement qu'une infime partie de cette population, mais fait ressortir les axes prioritaires de prévention à mener en regard de ce drame qu'est le décès d'un enfant, d'un adolescent ou d'un jeune adulte.

Si la plupart des jeunes enfants sont donc en bonne santé, les premiers mois n'en constituent pas moins une période de vulnérabilité. C'est pourquoi, à la fin de chacun des six premiers mois, un examen médical obligatoire est prévu par la loi en plus d'un examen au huitième jour après la naissance¹. Ce dernier comme les examens des neuvième et vingt-quatrième mois donnent lieu à la délivrance d'un certificat de santé dont la partie médicale, remplie par un médecin, est adressée au service de protection maternelle et infantile (PMI) du conseil général. Ces certificats, importants à titre individuel, sont également utilisés, de façon anonyme, pour permettre un suivi de l'état de santé de cette population de jeunes enfants².

Un autre certificat, de décès cette fois, permet une autre mesure de la santé. Contrairement à une idée reçue, la courbe du taux de mortalité n'augmente pas à tous les âges de la vie. Cette courbe décroît dans un premier temps, passant par un minimum vers 8 ans, une mortalité comparable à celle de la première année de vie n'étant retrouvée que vers cinquante ans chez les hommes et soixante ans chez les femmes. En France, la progression de l'espérance de vie à la naissance est actuellement chaque année d'un trimestre : cela passe par une diminution de la mortalité à tous les âges de la vie, mais plus particulièrement aux grands âges. Cependant, mais à un rythme moins soutenu qu'au cours des décennies précédentes, la diminution de la mortalité infantile se poursuit. Ainsi, pour la première fois, le nombre de décès d'enfants de moins de un an devrait passer en 2011 sous la barre des 3 000 pour la France entière (deux tiers au cours des quatre premières semaines).

La période de la vie comprise entre un et quatorze ans constitue une étape fondamentale dans le développement somatique et psychoaffectif de l'individu. C'est également au cours de cette période que la mortalité est la plus faible car les affections rencontrées par les jeunes de cet âge sont le plus souvent bénignes. Ce sont d'ailleurs les accidents (de la vie courante et de la circulation) qui constituent la première cause de décès de cette tranche, tout particulièrement chez les garçons, devançant les cancers. En France entière en 2009, ce sont 1 369 décès qui sont survenus chez des jeunes âgés de un à quatorze ans.

Parmi les 8 384 décès survenus au total pour des jeunes âgés de quinze à trente-quatre ans en France entière en 2009, c'est ce même classement par causes qui est retrouvé : les traumatismes et empoisonnements précédant les tumeurs malignes. Cependant, par rapport au groupe précédent, la principale différence parmi les décès par causes violentes concerne la place prise par les suicides. Si ceux-ci sont plus le fait des jeunes hommes, il faut mentionner que les tentatives sont nombreuses parmi la population féminine adolescente, voire adulescente. De façon plus générale compte tenu que le jeune entre dans une phase de vie plus autonome, c'est une période de danger, avec notamment l'apprentissage de nouveaux comportements³. C'est ainsi le cas en regard de conduites dangereuses, notamment vis-à-vis des diverses addictions auxquelles le jeune est confronté.

¹ Au delà, des examens trimestriels pour le reste de la première année puis semestriels jusqu'à l'âge de six ans sont prévus, soit au total vingt visites médicales obligatoires remboursées à 100 % par l'Assurance maladie.

² Le lecteur est renvoyé à d'autres publications pour mesurer la santé des enfants à partir des certificats de santé.

³ Les enquêtes Baromètre santé et Jesais (Jeunes en santé indicateurs et suivi), menées en Picardie et dans l'Oise auprès des jeunes de 10 à 34 ans, permettent une autre approche de la santé.

Introduction	1	Mortalité des 1-34 ans	4
Mortalité des moins de un an	2	Constat général... ..	4
Constat général... ..	2	...et évolution	5
...et évolution	2	Principales causes de décès	6
Principales causes de décès... ..	3	...et évolution	7
...et évolution	3	Résumé	8
		Méthodologie	8

Mortalité des moins de un an

Constat général...

L'Oise dans le quart des départements de France qui présente la mortalité infantile la plus élevée

En moyenne annuelle sur la période 2005-2009, 43 enfants de moins de un an sont décédés dans l'Oise, soit un taux de mortalité infantile de 3,9 pour 1 000 naissances vivantes. La mortalité infantile de l'Oise ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national¹ et, comparativement aux autres départements de l'Hexagone, l'Oise présente le 21^e taux le plus important². De plus, un des territoires d'action sociale de l'Oise présente une surmortalité infantile par rapport au niveau national : Beauvaisis - Oise Picarde avec un taux de 5,0 ‰.

La mortalité des enfants de moins de un an est plus importante les premiers jours de vie puis, décroît de façon régulière dès lors qu'on s'éloigne de la naissance. Ainsi, plus de 40 % des décès ont eu lieu durant la première semaine de vie et au total se sont environ deux tiers des décès d'enfants de moins de un an qui sont survenus au cours des quatre premières semaines.

¹ Contrairement au taux régional qui présente pourtant la même valeur que celle du département.

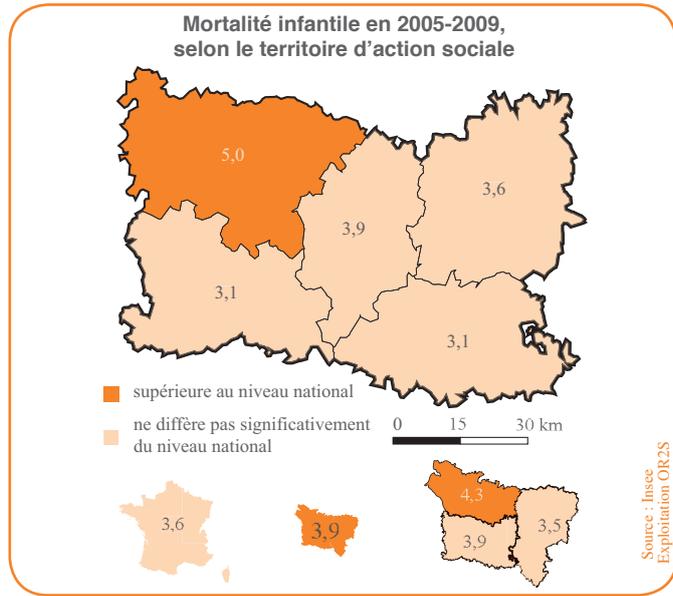
² Le taux le plus faible étant de 1,8 ‰ dans les Hautes-Alpes et le plus élevé de 5,3 ‰ en Seine-Saint-Denis.

...et évolution

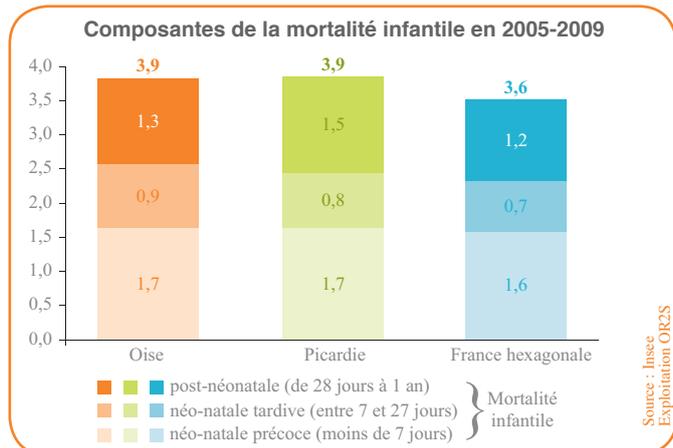
Diminution de moitié de la mortalité infantile depuis le début des années quatre-vingt-dix

Que ce soit en France, en Picardie et dans l'Oise, la mortalité infantile a quasiment diminué de moitié entre le début des années quatre-vingt-dix et la fin de la première décennie des années deux mille. Ainsi, pour l'Oise sur la période 1990-1994, 7,5 enfants de moins de un an sont décédés pour 1 000 naissances vivantes et ce taux est passé à 3,9 ‰ en 2005-2009. Une plus forte diminution de la mortalité infantile a notamment été observée entre le début et la fin des années quatre-vingt-dix ; elle a continué de diminuer dans les années deux mille mais à un rythme moins soutenu. Cette forte diminution de la mortalité infantile dans les années quatre-vingt-dix est plus spécifiquement due à une baisse de la mortalité observée durant la période post-néonatale (de 28 jours à 1 an). Elle est passée de 3,9 ‰ sur la période 1990-1994 à 1,8 ‰ en 1995-1999 pour l'Oise (respectivement de 3,4 ‰ à 1,7 ‰ pour la France hexagonale), alors que dans le même temps celle observée durant la période néo-natale n'a pas diminué pour le département (3,6 ‰ en 1990-1994 à 3,7 ‰ en 1995-1999 ; au niveau national elle est passée de 3,3 ‰ à 2,9 ‰).

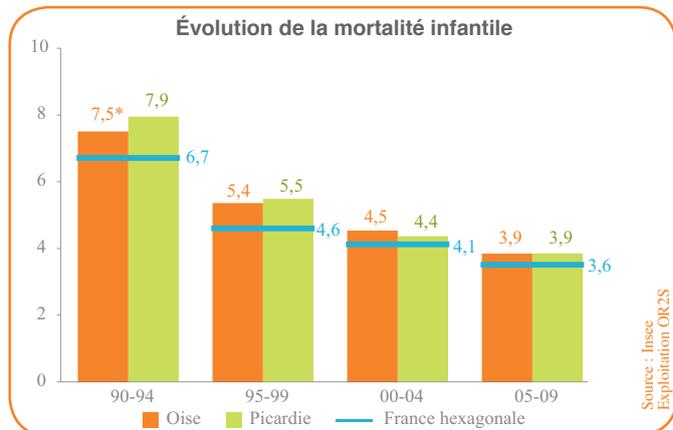
Par ailleurs, il est à noter que l'Oise était déjà situé en haut du classement des départements de France hexagonale au début des années quatre-vingt-dix : 20^e taux de mortalité infantile le plus important, avec une mortalité significativement plus importante qu'en France.



Taux pour 1 000 naissances vivantes



Taux pour 1 000 naissances vivantes



Taux pour 1 000 naissances vivantes

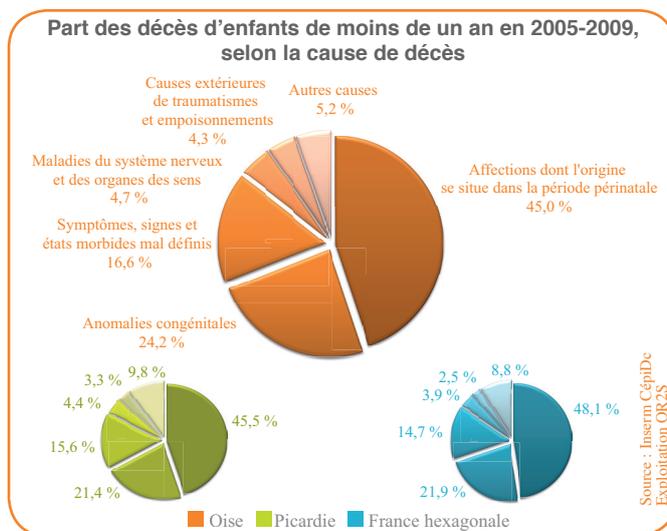
* Il est toutefois à prendre en compte que le taux a pu être minoré du fait d'une mauvaise codification du domicile, plus particulièrement pour les années 1993 et 1994.

La mort subite du nourrisson : quelques gestes simples

2

Pour faire baisser le nombre de morts subites, l'Invs a renouvelé ses recommandations. Jusqu'à six mois, le bébé doit être couché sur le dos, sans oreiller, sans couette, drap ou couverture, pas trop couvert et dans une pièce pas trop chaude. Si le couchage dans le lit des parents favorise l'allaitement, le bébé doit pourtant dormir « dans son lit à lui et sans personne d'autre », et ce tant pour la nuit que pour la sieste. Le matelas doit être ferme, adapté à la taille du lit. Les vêtements trop couvrants, trop chauds ou trop volumineux sont à proscrire, de même qu'un cale-bébé, en principe prévu pour que l'enfant dorme sur le dos, mais qui n'empêche pas les retournements.

Principales causes de décès...

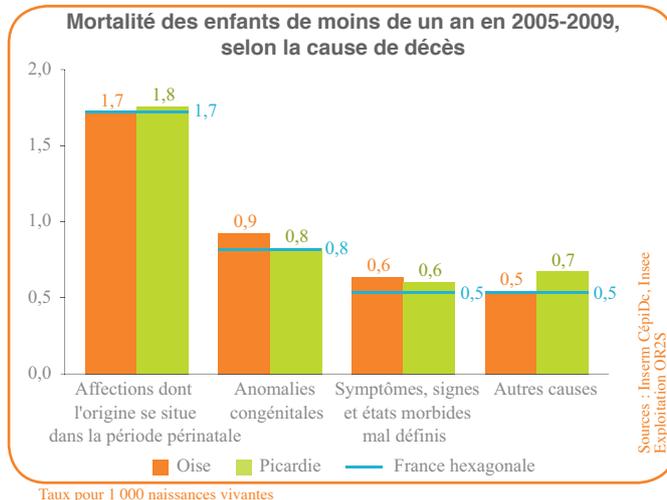


Près de la moitié des décès d'enfants de moins de un an due aux affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

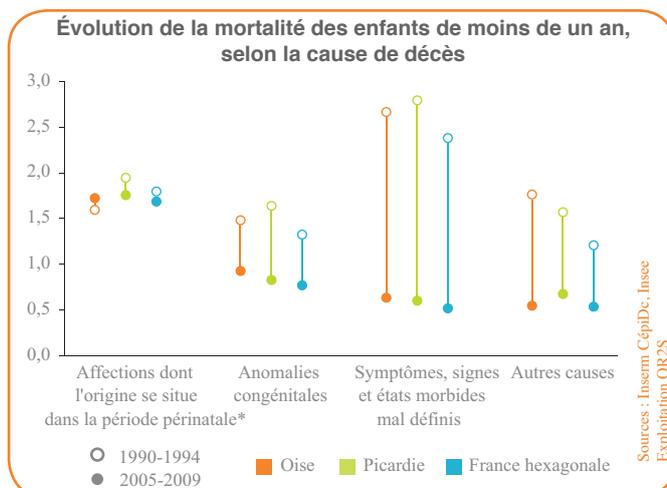
Pour la période 2005-2009, la principale cause de mortalité des enfants de moins de un an correspond aux affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, représentant près de la moitié des décès (45,0 % dans l'Oise et 48,1 % au niveau national). Le taux de mortalité pour cette cause est identique dans le département et en France : 1,7 décès pour 1 000 naissances vivantes, soit 19 décès d'enfants de moins de un an en moyenne annuelle pour l'Oise en 2005-2009. Comparativement aux autres départements de l'Hexagone, l'Oise se situe en milieu de classement (41^e rang des taux les plus importants), les taux sur cette unité géographique variant de 0,8 ‰ à 3,0 ‰.

En 2005-2009, les anomalies congénitales constituent la deuxième cause de mortalité des enfants de moins de un an, avec près d'un quart des décès dans l'Oise (24,2 %, soit 10 décès en moyenne annuelle) et plus d'un cinquième en France hexagonale (21,9 %). Le taux de mortalité pour cette cause est de 0,9 ‰ dans l'Oise et de 0,8 ‰ en France hexagonale, sans différence significative entre les deux niveaux géographiques. L'Oise se situe cependant dans les 10 % des départements de l'Hexagone présentant les taux les plus importants.

La troisième cause de décès correspond aux symptômes, signes et états morbides mal définis : 16,6 % des décès d'enfants de moins de un an survenus en 2005-2009 pour l'Oise (soit 7 décès en moyenne annuelle) et 14,7 % pour la France hexagonale. Les taux de mortalité de l'Oise et de la France sont comparables : respectivement de 0,6 ‰ et 0,5 ‰. À l'intérieur de ce grand groupe de décès, la mort subite du nourrisson représente la moitié des décès pour l'Oise. En final, 8,1 % des décès d'enfants de moins de un an sont rattachés à cette cause pour le département (8,7 % en France hexagonale).



...et évolution



La mort subite du nourrisson a été divisée par six en vingt ans

La diminution de la mortalité infantile observée entre le début des années quatre-vingt-dix et la fin de la première décennie des années deux mille, est principalement due à une baisse des décès par symptômes, signes et états morbides mal définis. Il s'agissait de la principale cause de décès au début des années quatre-vingt-dix (35,5 % des décès d'enfants de moins de un an pour l'Oise) et est maintenant la troisième cause. Le taux de mortalité est ainsi passé de 2,7 pour 1 000 naissances vivantes en 1990-1994 à 0,6 ‰ en 2005-2009 et respectivement de 2,4 ‰ à 0,5 ‰ pour la France hexagonale. Au sein de ce grand groupe de décès, la mortalité par mort subite du nourrisson a diminué de manière encore plus marquée, passant dans le département de 2,0 ‰ en 1990-1994 à 0,3 ‰ en 2005-2009 (respectivement de 1,7 ‰ à 0,3 ‰ pour la France hexagonale). Elle représentait au début des années quatre-vingt-dix un quart des décès d'enfants de moins de un an contre moins de 9 % en 2005-2009, ce qui représente pour l'Oise 21 décès

en moyenne annuelle sur la période 1990-1994 et un peu plus de 3 décès en 2005-2009 (cf. encadré page ci-contre).

La mortalité par anomalies congénitales a également diminué au cours des vingt dernières années, passant pour l'Oise de 1,5 décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes en 1990-1994 à 0,9 ‰ en 2005-2009 (respectivement de 1,3 ‰ à 0,8 ‰ au niveau national).

La mortalité par affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, qui est maintenant la principale cause de décès des enfants de moins de un an, n'a par contre pas diminué ces vingt dernières années.

Mortalité des 1-34 ans

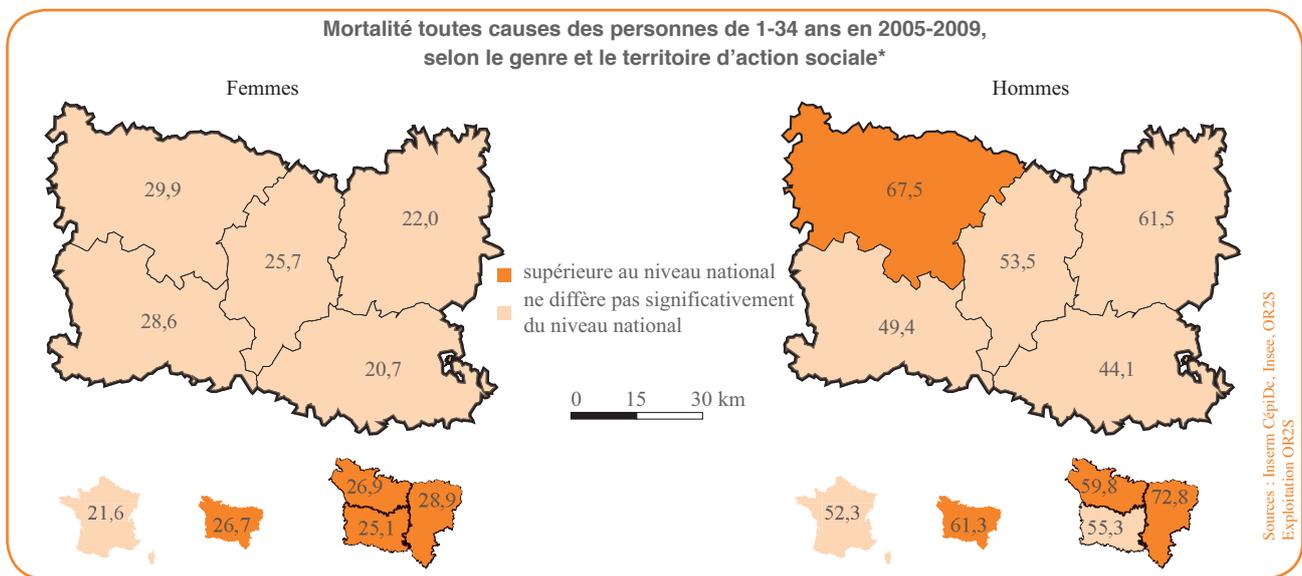
Constat général...

Comparativement à la France pour l'ensemble des 1-34 ans, surmortalité des Isariennes et des hommes du territoire d'action sociale Beauvaisis - Oise Picarde

Sur la période 2005-2009, environ 140 jeunes de 1-34 ans domiciliés dans l'Oise sont décédés en moyenne annuelle, ce qui correspond à un taux standardisé de mortalité de 40,4 pour 100 000 habitants âgés entre 1 et 34 ans. À l'instar de la région, ce taux est plus important que celui observé au niveau national (37,7 pour 100 000).

La mortalité chez les hommes de 1-34 ans est près de 2,5 fois plus élevée que celle des femmes du même âge : le taux standardisé de mortalité des premiers est de 55,3 pour 100 000 contre 25,1 pour les secondes.

La surmortalité tous genres des 1-34 ans observée dans l'Oise par rapport au niveau national pour la période 2005-2009 est notamment due à une surmortalité chez les femmes (25,1 pour 100 000 dans l'Oise contre 21,6 au niveau national, soit le 34^e taux le plus important des départements de l'Hexagone). Chez les hommes de 1-34 ans, les taux standardisés de mortalité dans l'Oise et en France ne diffèrent pas significativement, l'Oise présentant le 57^e taux le plus important des départements. Ces taux sont respectivement de 55,3 et 52,3 pour 100 000 hommes de 1-34 ans pour l'Oise et le niveau national. Il est à souligner que si globalement la mortalité des hommes âgés entre 1 et 34 ans ne diffère pas entre l'Oise et le niveau national, des disparités sont observées au sein du département. Ainsi, le territoire d'action sociale Beauvaisis - Oise Picarde, présente une surmortalité par rapport au niveau national avec un taux de 67,5 pour 100 000 hommes de 1-34 ans.



Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants de 1-34 ans
* cf. encadré page 5

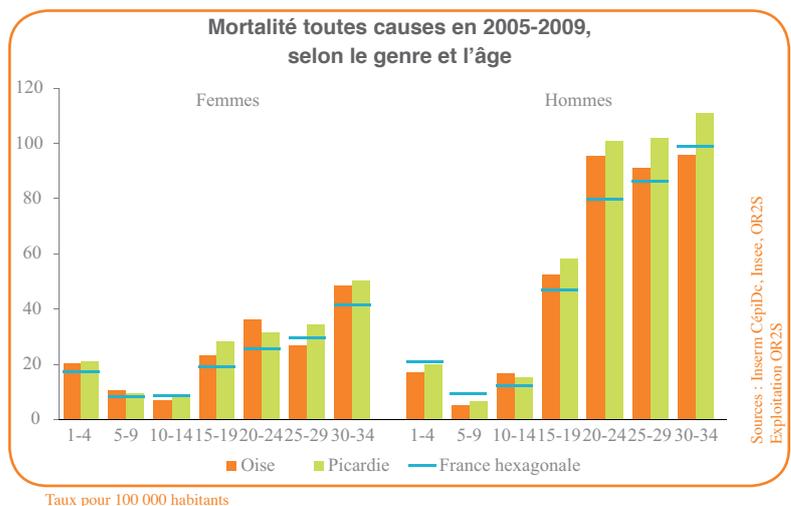
À partir de 15 ans la mortalité est de deux fois plus importante chez les hommes que chez les femmes

De manière générale, la mortalité augmente entre l'enfance et l'âge adulte, en passant par un minima vers 8 ans¹.

Chez les jeunes de 1-14 ans, la mortalité ne diffère pas significativement en fonction du genre dans l'Oise. À partir de 15 ans, elle devient plus élevée pour les hommes et augmente de manière marquée. Ainsi, comparativement au taux de mortalité des 10-14 ans (tous sexes confondus), celui des filles de 15-19 ans domiciliées dans l'Oise double quasiment et celui des garçons de 15-19 ans est plus de quatre fois plus élevé que celui de leurs cadets. Une deuxième hausse conséquente est observée entre les 15-19 ans et les 20-24 ans. Ainsi, le taux de mortalité des hommes de l'Oise double entre les deux tranches d'âges (augmentation de 95 % dans l'Oise et de 80 % pour la France hexagonale), cette augmentation étant de 57 % pour les Isariennes (34 % au niveau national).

Il est à noter que la mortalité chez les 20-24 ans est beaucoup plus importante dans l'Oise qu'au niveau national, et ce aussi bien pour les femmes que pour les hommes. En 2005-2009, le taux de mortalité des Isariennes de 20-24 ans est de 36,1 pour 100 000 contre 25,4 au niveau national et il est de 95,5 pour les Isariens du même âge contre 79,8 en France hexagonale.

En 2005-2009, le taux de mortalité des Isariennes de 20-24 ans est de 36,1 pour 100 000 contre 25,4 au niveau national et il est de 95,5 pour les Isariens du même âge contre 79,8 en France hexagonale.



¹ Celui-ci n'apparaît pas sur le graphique du fait de la présentation par âge quinquennal.

...et évolution

À la fin des années deux mille, la mortalité des Isariennes de 1-34 ans devient plus importante que celles des Françaises du même âge

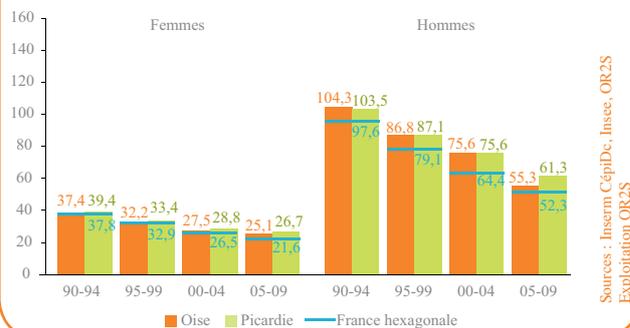
Depuis ces vingt dernières années, la mortalité des 1-34 ans a diminué, et ce aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Que ce soit dans l'Oise, en Picardie et, à un degré moindre, au niveau national, cette diminution a été plus marquée pour les hommes. Ainsi, dans l'Oise, le taux standardisé de mortalité des hommes âgés de 1 à 34 ans est passé de 104,3 pour 100 000 en 1990-1994 à 55,3 en 2005-2009, soit une diminution de 47 % (cette diminution est respectivement de 41 % et 46 % en Picardie et en France hexagonale). En parallèle, la diminution a été de 33 % chez les jeunes Isariennes (-32 % en région et -43 % au niveau national).

Il est à souligner que comparativement au niveau national, la mortalité des jeunes Isariennes a évolué de manière moins favorable ces dernières années, contrairement à ce qui est observé pour leurs homologues masculins. En effet, sur la période allant de 1990 à 2004, la mortalité des jeunes femmes domiciliées dans l'Oise était comparable à celle de la France hexagonale et, pour la période 2005-2009, elle devient plus importante dans le département. L'Oise présentait le 48^e taux de mortalité le plus important des départements de France hexagonale pour les femmes de 1-34 ans en 1990-1994 et est maintenant situé au 34^e rang.

La situation inverse est observée pour les hommes, la mortalité entre le département et la France hexagonale est comparable sur la période 2005-2009, alors qu'elle était auparavant plus importante dans l'Oise. Ainsi, de la 31^e place au début des années quatre-vingt-dix, l'Oise est passé à la fin des années deux mille au 57^e rang des départements de France présentant le taux de mortalité le plus important.

De manière générale, la diminution de la mortalité entre 1990-1994 et 2005-2009 a été relativement homogène entre les différentes tranches d'âges, il est toutefois à mentionner que la mortalité des femmes de 30-34 ans domiciliées dans l'Oise n'a pas diminué entre ces deux périodes.

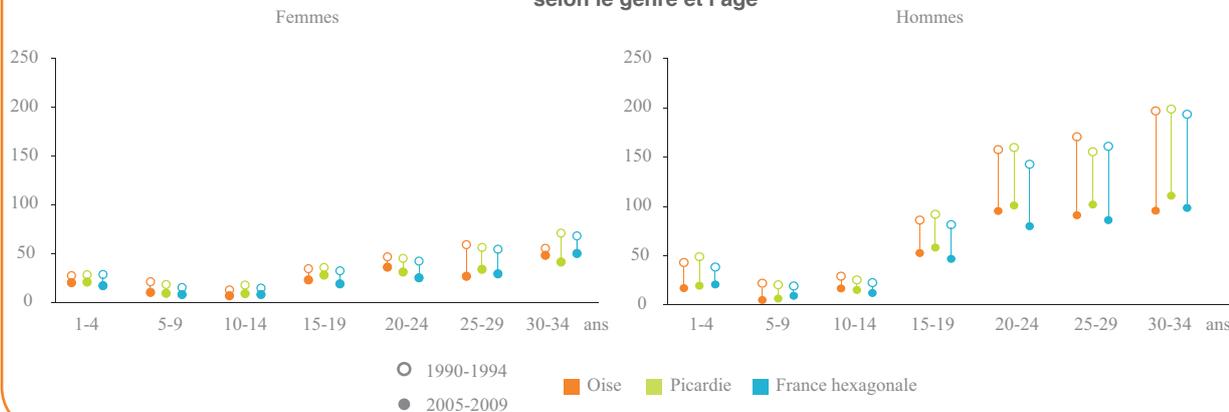
Évolution de la mortalité toutes causes des personnes de 1-34 ans, selon le genre



Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants de 1-34 ans

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Exploitation OR2S

Évolution de la mortalité toutes causes, selon le genre et l'âge



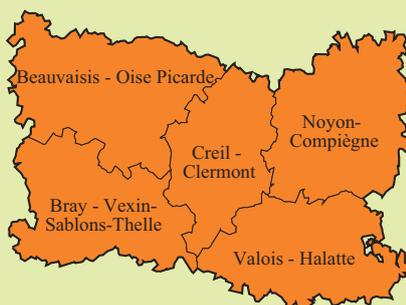
Taux pour 100 000 habitants

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S
Exploitation OR2S

Quelques précisions

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 décédée est transmis à l'Inserm (au Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) qui assure la codification de chaque décès selon la classification internationale des maladies. Celles portant sur la période allant de 1990 à 1999 sont codées à partir de la neuvième révision de la Classification internationale des maladies (Cim 9) et celles portant sur la période allant de 2000 à 2009 le sont à partir de la dixième révision de la Classification internationale des maladies (Cim 10). Pour permettre l'analyse des évolutions, les données codées en Cim 10 ont été transformées en Cim 9.

Nom des territoires d'action sociale de l'Oise



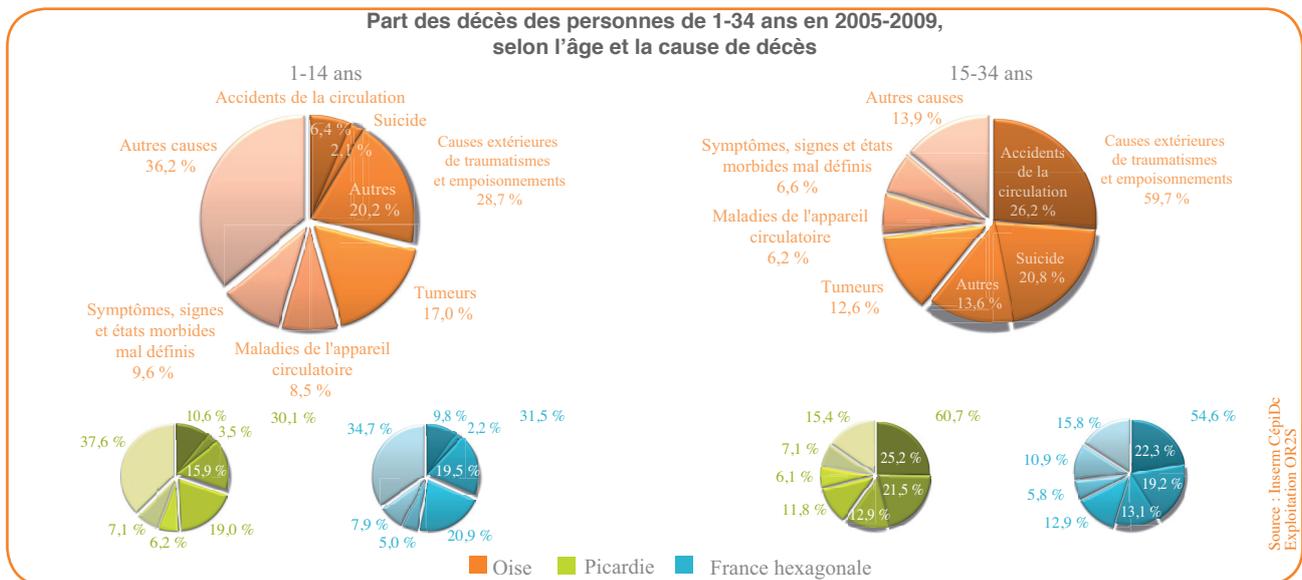
Source : conseil général de l'Oise
Exploitation OR2S

Mortalité des 1-34 ans

Principales causes de décès...

Près d'un décès sur deux est la cause d'un accident de la circulation ou d'un suicide chez les 15-34 ans

Pour les jeunes de 1-34 ans, les principales causes de décès correspondent aux causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, puis aux tumeurs. Les décès dus aux causes extérieures de traumatismes et empoisonnements augmentent de manière importante avec l'âge : ils représentent, pour la période 2005-2009, 28,7 % de l'ensemble des décès des Isariens de 1-14 ans et un peu plus du double (60,7 %) chez leurs aînés de 15-34 ans. Ce constat est la conséquence du nombre de décès élevé dus aux accidents de la circulation et aux suicides chez ces derniers. Ainsi, pour la mortalité par accidents de la circulation sur la période 2005-2009, le nombre de décès des Isariens de 15-34 ans a été multiplié par plus de vingt-cinq par rapport à celui de leurs homologues de 1-14 ans et, pour les suicides, il a été multiplié par près de soixante-cinq. Le nombre de décès dus à une autre cause à quant à lui été multiplié par près de quatre entre les deux tranches d'âges. En final, les décès des 15-34 ans représentent 86,6 % de l'ensemble des décès des jeunes de 1-34 ans. La mortalité par accidents de la circulation constitue la première cause de décès des 15-34 ans, avec plus d'un quart des décès (16,8 % pour les Isariennes et 30,0 % pour les Isariens). Avec un décès sur cinq, les suicides constituent la seconde cause de décès des 15-34 ans (15,6 % pour les Isariennes et 22,9 % pour les Isariens). Il est cependant à noter que pour les femmes de 15-34 ans, le suicide arrive à la troisième place, devancé par les tumeurs (24,9 % pour les Isariennes et 7,8 % pour les Isariens).



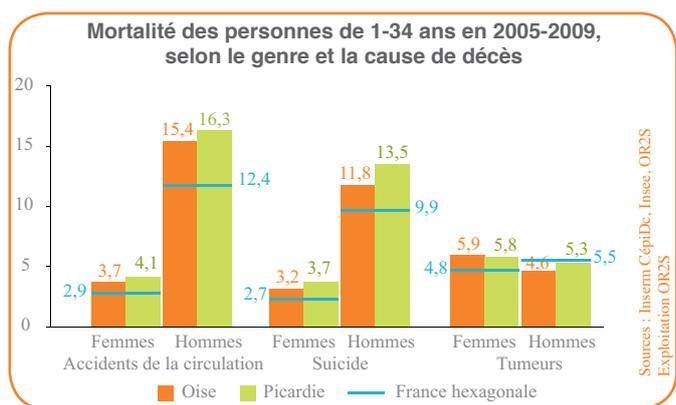
Mortalité par accidents de la circulation maximale pour les hommes de 20-24 ans

Un peu plus de 30 Isariens âgés entre 1 et 34 ans sont décédés du fait d'un accident de la circulation en moyenne annuelle sur la période 2005-2009, la grande majorité étant des hommes (plus de 80 %). Ainsi, quel que soit le niveau géographique, la mortalité par accidents de la circulation est quatre fois plus importante chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes : respectivement les taux standardisés de mortalité sont de 15,4 et 3,7 pour 100 000 dans l'Oise. Pour les hommes, la mortalité par accidents de la circulation est plus importante dans le département qu'au niveau national : 15,4 pour 100 000 hommes de 1-34 ans contre 12,4 en France hexagonale. Pour les femmes, aucune différence significative avec le niveau national n'est mise en évidence pour cette cause.

La mortalité par accidents de la circulation des hommes augmente de manière importante pour les 15-19 ans et est maximale chez les 20-24 ans. Le taux de mortalité pour cette cause atteint 37,7 décès pour 100 000 hommes de 20-24 ans dans l'Oise. Il est nettement plus important que celui observé au niveau national (28,0) pour cette tranche d'âge. Chez les femmes, la mortalité par accidents de la circulation est maximale chez les 15-24 ans et, comme pour les hommes, diminue après 25 ans.

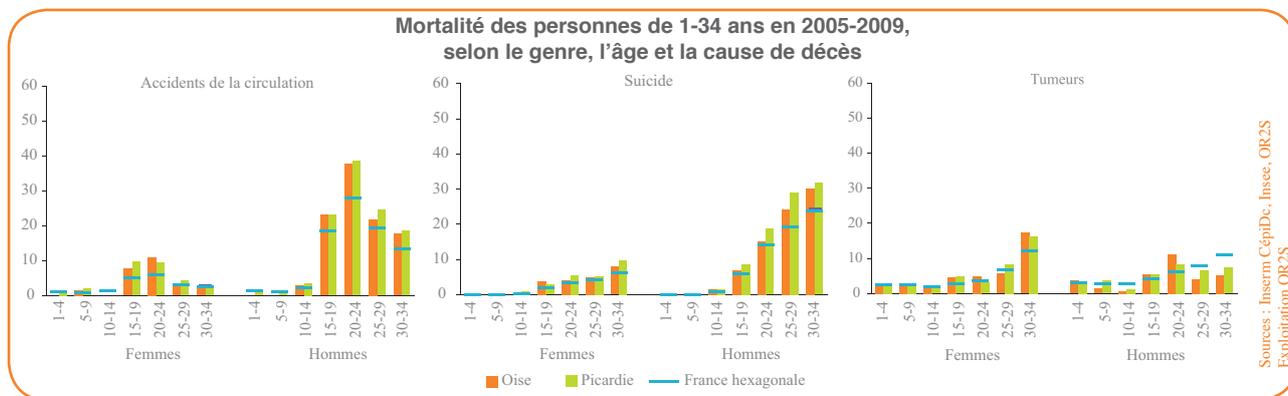
Pour les hommes, la mortalité par suicide plus importante dans le territoire Beauvaisis - Oise Picarde

Sur la période 2005-2009, un peu plus de 25 Isariens de 1-34 ans se sont suicidés chaque année. Comme pour les accidents de la circulation, les jeunes hommes sont davantage concernés que leurs homologues de sexe féminin : 80 % des décès par suicide chez les 1-34 ans concernent des hommes. Ainsi, dans le département de l'Oise, le taux de mortalité par suicide est de 11,8 pour 100 000 chez les hommes de 1-34 ans et de 3,2 chez les femmes du même âge. Globalement sur le département, ces deux taux ne diffèrent pas significativement de ceux observés au niveau national. Il est toutefois à souligner que le taux de mortalité des hommes de 1-34 ans domiciliés dans le territoire d'action sociale Beauvaisis - Oise Picarde est supérieur au taux national (19,7 pour 100 000 contre 9,9 en France hexagonale). De manière générale, la mortalité par suicide augmente de manière relativement continue avec l'âge à partir de 15 ans, et ce aussi bien pour les femmes que pour les hommes.



La mortalité par tumeurs est comparable chez les hommes et les femmes de 1-34 ans

Près de 19 Isariens âgés de 1 à 34 ans sont décédés d'une tumeur en moyenne annuelle sur la période 2005-2009. Les taux de mortalité des hommes et des femmes ne diffèrent pas significativement dans l'Oise : 5,9 pour 100 000 pour les femmes et 4,6 pour les hommes. De même, ces taux ne diffèrent pas significativement de ceux observés au niveau national. La mortalité par tumeurs augmente avec l'âge au niveau national¹.



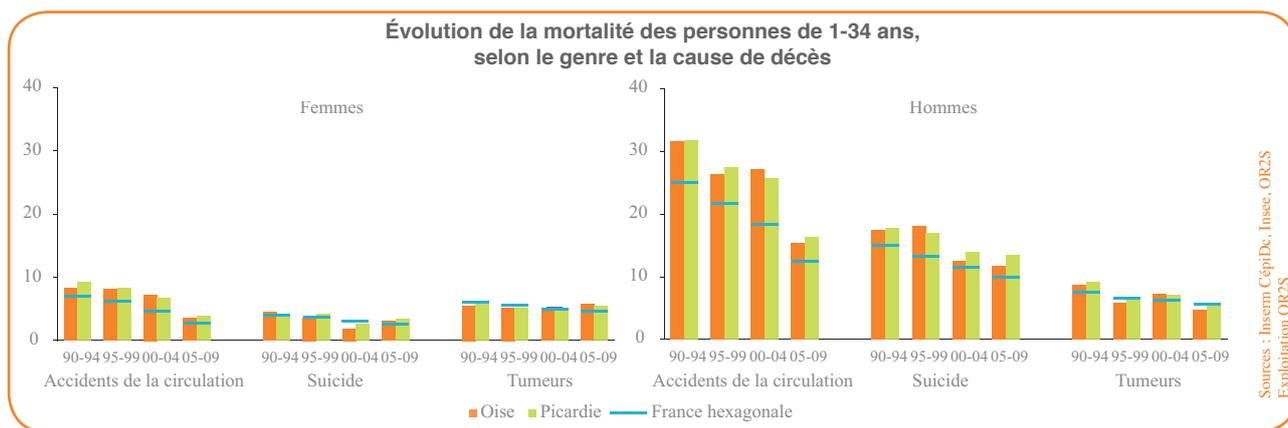
...et évolution

La mortalité par accidents de la circulation des 1-34 ans a fortement diminué dans la première décennie des années deux mille, mais celle par suicide est restée relativement stable dans l'Oise

La mortalité par accidents de la circulation des jeunes de 1-34 ans a fortement diminué entre le début des années quatre-vingt-dix et la fin de la première décennie des années deux mille. Ainsi, chez les Isariennes, le taux standardisé de mortalité est passé de 8,6 pour 100 000 en 1990-1994 à 3,7 en 2005-2009. Pour les hommes, le taux a diminué de moitié, passant de 31,6 pour 100 000 en 1990-1994 à 15,4 en 2005-2009. Cette diminution de la mortalité a été davantage marquée sur la période 2005-2009, et ce de manière encore plus soutenue dans l'Oise. Toutefois, comparativement à la France, le département demeure en surmortalité pour les hommes de 1-34 ans à la fin de la première décennie des années deux mille. Pour les femmes, la mortalité par accidents de la circulation est devenue comparable au niveau national, après lui avoir été supérieure pour la période 1995-2004.

Globalement, la mortalité par suicide des hommes de 1-34 ans a diminué entre le début des années quatre-vingt-dix et la fin de la première décennie des années deux mille, et ce aussi bien dans l'Oise qu'au niveau national. Le taux standardisé de mortalité des Isariens est ainsi passé de 17,4 pour 100 000 hommes de 1-34 ans sur la période 1990-1994 à 11,8 pour 2005-2009, et respectivement pour la France hexagonale de 15,0 à 9,9. Au niveau national, cette diminution a été relativement continue dans le temps. Pour l'Oise, le taux de mortalité des jeunes hommes est resté stable dans les années quatre-vingt-dix, étant par la même supérieur au niveau national, puis s'est réduit fortement sur la période 2000-2004 devenant comparable au taux national. En 2005-2009, ce taux n'a pas diminué significativement dans l'Oise, mais il reste comparable à celui observé en France hexagonale. Pour les femmes de 1-34 ans, une diminution de la mortalité par suicide est également observée au niveau national, passant de 4,2 pour 100 000 en 1990-1994 à 2,7 en 2005-2009. Pour l'Oise, la mortalité n'évolue pas de manière significative entre les deux périodes (le taux standardisé de mortalité est de 4,7 pour 100 000 Isariennes de 1-34 ans en 1990-1994 et de 3,2 en 2005-2009). Il est à noter que pour la période 2000-2004, le taux de mortalité des femmes de 1-34 ans domiciliées dans l'Oise est plus faible que celui observé en France hexagonale (2,0 pour 100 000 contre 3,1) ; pour les trois autres périodes, il lui est comparable.

Au niveau national, la mortalité par tumeurs des jeunes de 1-34 ans a diminué entre le début des années quatre-vingt-dix et la fin de la première décennie des années deux mille, et ce aussi bien pour les hommes que pour les femmes. Dans le département de l'Oise, cette diminution n'est constatée que pour les hommes. Ainsi, le taux standardisé de mortalité des Isariens âgés de 1 à 34 ans est passé de 8,6 pour 100 000 en 1990-1994 à 4,6 en 2005-2009, ces taux étant respectivement de 7,5 et 5,5 en France hexagonale. Pour les Isariennes il est resté proche des 6 pour 100 000 pour les deux périodes (5,8 en 1990-1994 et 5,9 en 2005-2009) alors qu'au niveau national, ces taux sont passés de 6,3 à 4,8.



¹ Les effectifs de décès au niveau régional et donc départemental sont trop faibles pour dégager une tendance par âge.

Résumé

En 2005-2009, un peu plus de 180 Isariens de moins de 35 ans sont décédés en moyenne annuelle. La mortalité est plus importante la première année de vie (3,9 ‰) et notamment les premiers jours : les deux tiers des décès des enfants de moins de un an sont survenus au cours du premier mois de naissances (avant 28 jours). La mortalité passe par un minima vers 8 ans. Une hausse importante de la mortalité est observée à partir de 15 ans, devenant par la même plus de deux fois plus élevée chez les garçons que chez les filles (respectivement de 0,5 ‰ et 0,2 ‰ pour les 15-19 ans dans l'Oise). Une seconde hausse conséquente est observée pour les 20-24 ans (respectivement, pour cette classe d'âge, les taux de mortalité des Isariens et des Isariennes sont de 1,0 ‰ et 0,4 ‰). Ces deux hausses majeures sont principalement le fait de l'augmentation des décès dus aux accidents de la circulation et, dans une moindre mesure, aux suicides. À partir de 25 ans, la mortalité par accidents de la circulation diminue, et ce aussi bien pour les jeunes hommes que pour les jeunes femmes. En revanche, la mortalité par suicide augmente de manière continue avec l'âge, devenant la première cause de décès des jeunes de 25-34 ans.

En vingt ans, la mortalité infantile a diminué de moitié, et ce aussi bien aux niveaux national et départemental. L'Oise est resté, comme au début des années quatre-vingt-dix, parmi les départements de l'Hexagone présentant les taux de mortalité infantile les plus importants : 20^e taux le plus élevé en 1990-1994 et 21^e taux en 2005-2009. Cependant, les taux de mortalité infantile du département et de la France hexagonale ne diffèrent pas significativement pour la période 2005-2009 (respectivement 3,8 ‰ et 3,5 ‰). Le territoire d'action sociale Beauvaisis - Oise Picarde se démarque toutefois avec un taux plus important (5,0 ‰). Cette forte diminution de la mortalité infantile est en partie la conséquence d'une réduction des décès par mort subite du nourrisson. Ainsi, la mortalité pour cette cause a été divisée par six en vingt ans, soit 21 décès (sur les 80 décès d'enfants de moins de un an) en moyenne annuelle pour la période 1990-1994 et un peu plus de 3 décès en moyenne annuelle pour 2005-2009 (pour un total d'un peu plus de 42 décès en moyenne annuelle sur cette dernière période).

En regard du niveau national, la mortalité des Isariennes de 1-34 ans a évolué de manière moins favorable que celle des Isariens du même âge. En effet, jusqu'au milieu de la première décennie des années deux mille, les hommes de 1-34 ans présentaient une surmortalité et les femmes avaient une mortalité comparable au niveau national. En 2005-2009, la mortalité des hommes de 1-34 ans domiciliés dans l'Oise est devenue comparable à celle observée en France hexagonale et les Isariennes de 1-34 ans présentent maintenant une surmortalité par rapport au niveau national. Ainsi, l'Oise présente le 34^e taux de mortalité le plus important des départements de l'Hexagone en 2005-2009 pour les femmes de 1-34 ans : 25,1 pour 100 000 pour l'Oise contre 21,6 en France. Chez les hommes de 1-34 ans, le département se situe au 57^e rang, avec un taux de 55,3 pour 100 000. Des disparités sont toutefois à mentionner, le territoire d'action sociale Beauvaisis - Oise Picarde présente un taux de mortalité significativement plus important que celui observé en France hexagonale (67,5 pour 100 000 hommes de 1-34 ans contre 52,3), et notamment par suicide (19,7 contre 9,9 en France). De plus, si globalement la mortalité des hommes de 1-34 ans ne diffère pas entre les niveaux national et départemental, celle due aux accidents de la circulation reste plus importante dans l'Oise, et particulièrement chez les jeunes hommes de 20-24 ans.

Méthodologie

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce document ont été calculés sur des périodes quinquennales pour permettre une stabilité statistique suffisante. Ils sont présentés pour l'Oise, la Picardie et la France hexagonale, et de manière ponctuelle (du fait de la faiblesse des effectifs par causes de décès) pour les cinq territoires d'action sociale de l'Oise. Les taux présentés par âges (ou par tranches d'âges quinquennales) sont des taux bruts de mortalité et ceux relatifs aux 1-34 ans sont des taux standardisés.

Taux standardisés

Le taux brut de mortalité est le rapport entre le nombre de décès et la population d'un territoire donné. Son défaut est lié au fait que certains facteurs comme la structure d'âge et de sexe de la population ne sont pas pris en compte. Il n'est pas pertinent de façon générale de comparer des taux bruts de territoires différents qui ont des structures par âge ou par sexe différentes. Pour pallier ce problème, les taux de mortalité des 1-34 ans, présentés dans ce document sont standardisés sur la structure d'âge d'une population de référence (ici la population de la France hexagonale au RP 2006) et sont présentés par sexe. Les comparaisons entre plusieurs périodes, entre les deux sexes ou entre deux ou plusieurs unités géographiques sont ainsi possible.

Test de significativité

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans le département de l'Oise (en Picardie ou au niveau des territoires d'action sociale) par rapport à la France hexagonale, d'une diminution de la mortalité et d'une différence de mortalité entre les hommes et les femmes, des tests de significativité ont été réalisés. Le test, qui consiste à comparer deux taux standardisés, est fondé sur la loi normale. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique par exemple que certains territoires peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires qui enregistrent pourtant un test significatif.

Ce document a été imprimé à 500 exemplaires en mars 2012 par l'OR2S.

Il a été réalisé par Nadège Thomas, Amandine Jourden, Alain Trugeon de l'OR2S et Éric Moreau et Céline David du conseil général de l'Oise et mis en page par Sylvie Bonin de l'OR2S.

Il a été financé par le conseil général de l'Oise.

Directeurs de publication : Yves Rome et Dr Joseph Casile

Conseil général de l'Oise

1, rue Cambry - 60024 Beauvais Cedex - Tél : 03 44 06 60 60 - Fax : 03 44 06 60 01

E-mail : webmaster@cg60.fr - Site internet : www.oise.fr

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Faculté de médecine 3, rue des Louvels - 80036 Amiens Cedex 1 - Tél : 03 22 82 77 24 - Fax : 03 22 82 77 41

E-mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr

