



## Une faible mortalité régionale mais un nombre de décès en hausse

Un peu plus de 67 000 habitants de la région sont décédés au cours de l'année 2016. En Auvergne-Rhône-Alpes, la mortalité avant 65 ans est la plus faible des régions françaises, avec l'Île-de-France. Au-delà de cet âge, le taux de mortalité est également inférieur à la moyenne nationale, avec cependant de fortes différences entre les départements de la région. Ceux de la partie ouest se révèlent, à l'image de leur structure sociale, moins favorisés sur ce plan. Dans la région comme en France, un quart des décès surviennent désormais après 90 ans. Depuis la fin des années 2000, le nombre de décès augmente. Cette tendance va s'amplifier dans les prochaines décennies avec les générations nombreuses du baby-boom qui parviendront à des âges avancés. Aujourd'hui, la majorité des décès ont lieu en milieu hospitalier.

Sophie Perrin, Anna Simon, Insee

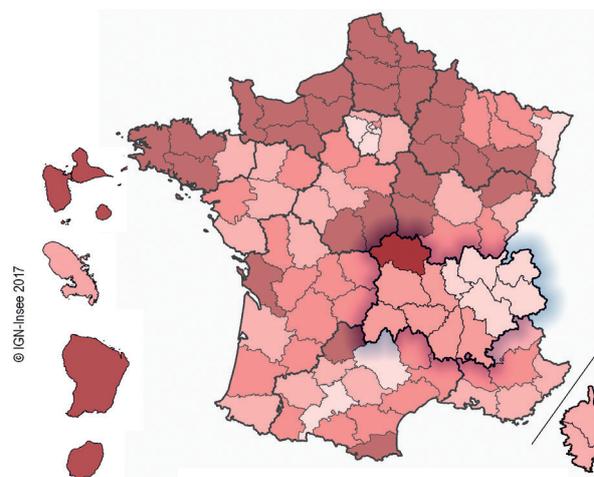
En 2016, 67 100 habitants de la région Auvergne-Rhône-Alpes sont décédés, soit 11 % des 591 700 décès survenus en France. Auvergne-Rhône-Alpes est l'une

des régions françaises où l'on meurt le plus tard. Elle présente en particulier un taux de mortalité avant 65 ans de 1,6 ‰, le plus faible avec l'Île-de-France (une

fois prises en compte les différences de structure par âge de la population). Pour les plus de 65 ans, le taux de mortalité standardisé (*définitions*) reste également

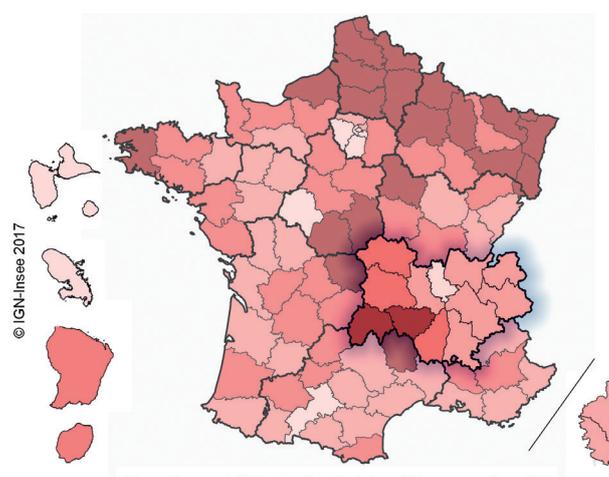
### 1 Une plus faible mortalité prématurée dans la région

Mortalité en 2015 : comparaisons départementales



Taux de mortalité standardisé des 0-64 ans (‰)

■ 2,1 ou plus  
■ de 1,9 à moins de 2,1  
■ de 1,7 à moins de 1,9  
■ Moins de 1,7



Taux de mortalité standardisé des 65 ans ou plus (‰)

■ 41,3 ou plus  
■ de 38,1 à moins de 41,3  
■ de 35,2 à moins de 38,1  
■ Moins de 35,2

plus favorable que la moyenne nationale (37,5 ‰ contre 38,4 ‰).

Comme au niveau national, les tumeurs sont la première cause de décès (30 % des décès en 2014), suivies des maladies de l'appareil circulatoire (25 %). Viennent ensuite les maladies du système nerveux, les causes externes de blessure ou d'empoisonnement et les maladies de l'appareil respiratoire, chacune responsable de 6 % à 7 % des décès.

### D'importants contrastes de mortalité entre départements

Le nombre de décès rapporté à celui des habitants varie de façon importante d'un département à l'autre. Ces disparités sont en grande partie liées à l'âge de la population. Le Cantal est ainsi l'un des départements où la proportion de décès est la plus forte (14,1 ‰ contre 8,9 ‰ en moyenne nationale), mais cet écart s'explique pour plus de 80 % par la structure plus âgée de sa population.

Néanmoins, des disparités subsistent après prise en compte de l'effet des différences d'âge, reflétant des conditions de mortalité défavorables dans certaines zones (figure 1). Celles-ci résultent d'une combinaison de facteurs interdépendants, tels que l'environnement et le mode de vie des personnes, et diffèrent selon la catégorie socio-professionnelle et le niveau de vie des intéressés. Tous âges confondus, les zones géographiques concentrant davantage de cadres et professions intellectuelles supérieures ont des taux de décès standardisés inférieurs. En revanche, les départements où les ouvriers sont les plus présents ont souvent des taux de mortalité élevés (Aisne, Pas-de-Calais...).

Les taux de décès prématurés (avant 65 ans) sont moins élevés dans les départements où la part des professions intermédiaires est importante, à l'image de la Haute-Garonne ou du Rhône. Ceci peut s'expliquer par une moindre exposition aux risques professionnels et aux substances polluantes, ainsi que par des conduites individuelles et de santé plus favorables au sein de ce groupe social. Dans la région, l'Allier se démarque par un taux de mortalité avant 65 ans supérieur à la moyenne nationale (2,1 ‰ contre 1,9 ‰). Il se rapproche d'un ensemble de départements situés dans une diagonale s'étalant du centre de la France aux Ardennes. La surmortalité prématurée touche aussi le Nord, les départements bretons, normands et la majeure partie de ceux d'outre-mer. Les décès par tumeur expliquent une part importante de ces disparités géographiques (34 % de la variabilité départementale entre 30 ans et 64 ans selon une étude de l'Ined (pour en savoir plus), avec un rôle important du cancer du poumon. Cette pathologie,

souvent liée au tabagisme, mais aussi à l'exposition à la pollution industrielle, frappe tout particulièrement les habitants des zones minières et sidérurgiques de l'arc nord-est. La surconsommation d'alcool et les suicides sont aussi des facteurs de mortalité précoce importants dans ces régions. C'est également le cas en Bretagne.

Pour les plus de 65 ans, un contraste important oppose l'est de la région aux quatre départements auvergnats et à l'Ardèche, où les retraités de l'agriculture sont présents en proportion plus élevée.

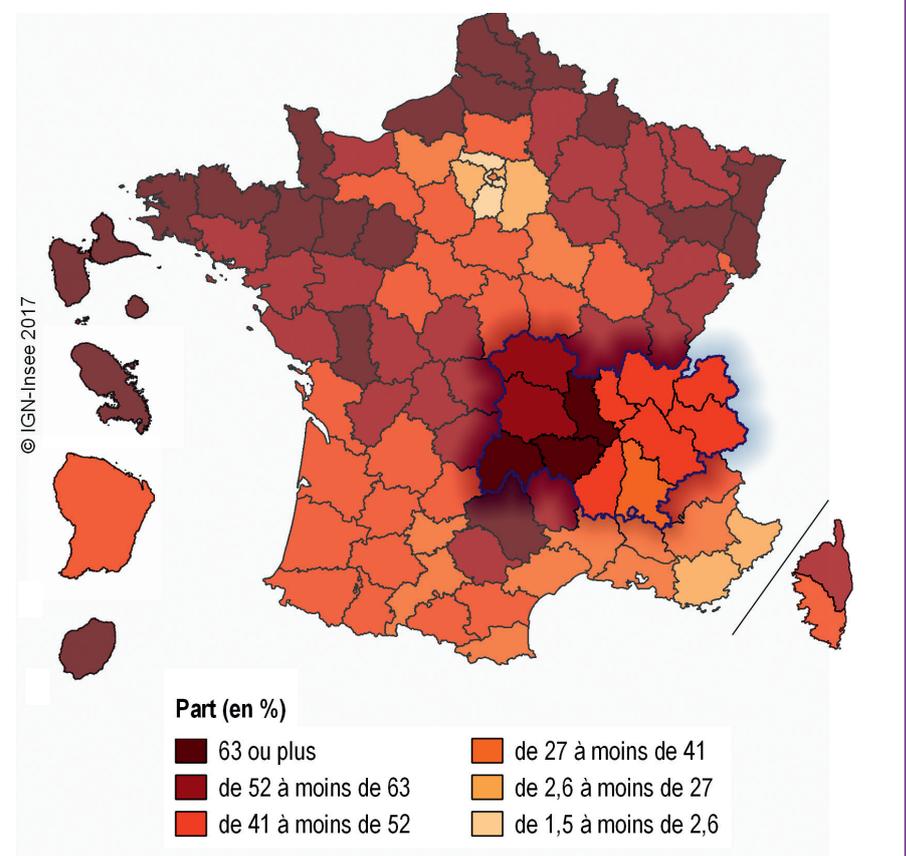
Dans ces derniers départements, les taux de mortalité s'échelonnent de 39,1 ‰ à 43,7 ‰. Le Rhône affiche le plus faible taux de décès des départements de province pour cette tranche d'âge avec la Haute-Garonne. L'Isère et la Haute-Savoie se placent aussi en bonne position. La sous-mortalité de ces départements est à mettre en regard de leur contexte socio-économique plutôt favorable.

Aux âges élevés, les maladies cardiovasculaires contribuent beaucoup aux écarts de mortalité départementale.

### Décéder ou non dans son département d'origine : une situation très liée aux mobilités tout au long de la vie

Les deux tiers des personnes décédées en 2016 dans la région étaient nées en Auvergne-Rhône-Alpes. On est plus souvent originaire du département où l'on décède dans l'ouest de la région, incluant la Loire (figure 2). Ces différences sont liées à la fois à l'intensité et à la nature des migrations résidentielles.

#### 2 Proportion des défunts nés dans le département où ils sont décédés en 2016



Source : Insee, État civil, fichier des décès 2016

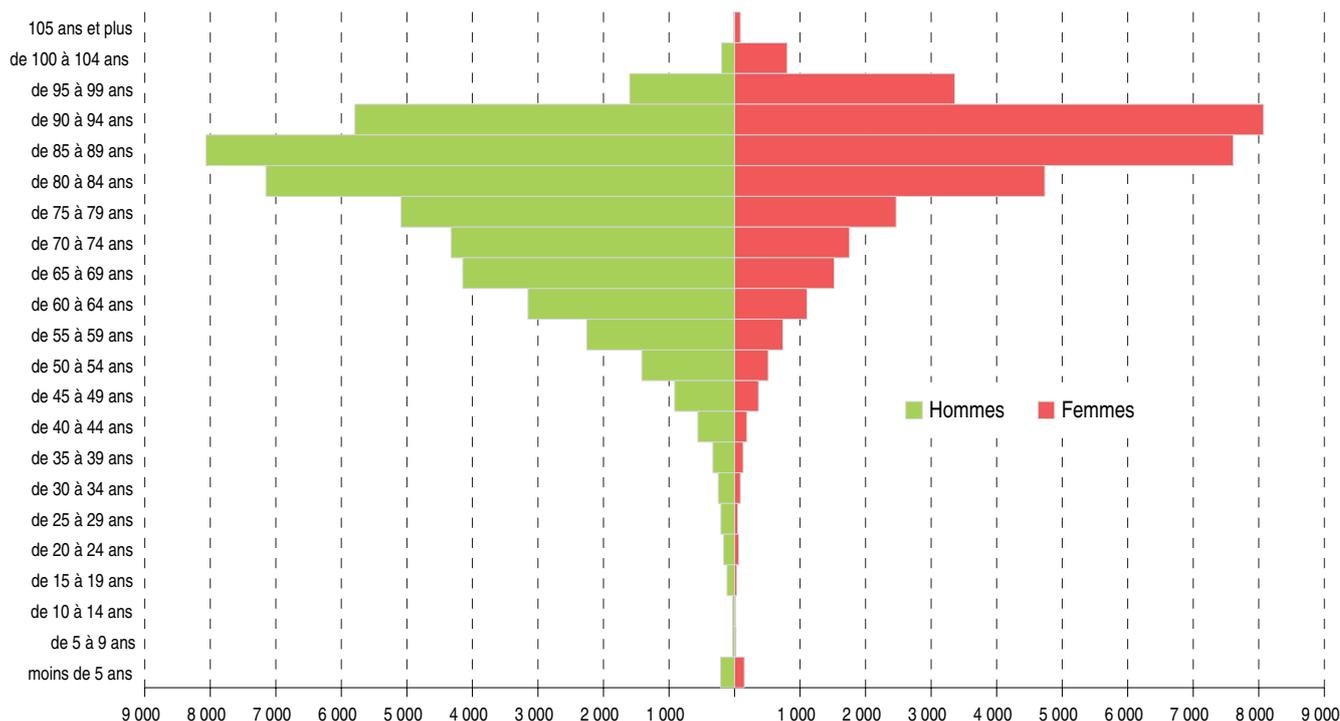
Changer de lieu de résidence est plus fréquent pour les personnes de catégories socio-professionnelles supérieures et de niveau de diplôme ou de revenu élevé (pour en savoir plus). Les départements de l'est de la région sont particulièrement attractifs pour ces catégories socio-professionnelles plus mobiles, sur le plan professionnel (Rhône, Isère) mais aussi résidentiel (Ain, Haute-Savoie). Ainsi, moins de la moitié des personnes décédées dans ces départements en 2016 y étaient également nées.

Certains départements sont davantage attractifs pour les nouveaux retraités. L'arc méditerranéen connaît ainsi l'arrivée d'une population de jeunes retraités plus aisés et diplômés que la moyenne nationale, ce qui contribue à diminuer la part des personnes nées et décédées dans le même département. La Drôme s'inscrit dans la continuité de cette zone.

À l'inverse, les départements qui ont une part d'employés, d'ouvriers et d'agriculteurs plus importante retiennent davantage les personnes qui y sont nées. À cela peuvent s'ajouter des retours au pays au moment de la retraite. En 2016, 64 % des défunts de la Loire, et même 69 % dans le Cantal, sont ainsi décédés dans leur département de naissance.

### 3 Des décès féminins plus tardifs

Pyramide des âges au décès en Auvergne-Rhône-Alpes en 2016



Source : Insee, État civil, fichier des décès 2016

#### Un quart des décès surviennent après 90 ans

Les décès surviennent de plus en plus tardivement. De plus, l'écart d'âge au décès se réduit entre les hommes et les femmes. En 2016, un quart des décès concernent des personnes de 90 ans ou plus (figure 3), contre 16 % en 1996. La moitié des hommes de la région décèdent aujourd'hui avant 79 ans, et la moitié des femmes avant 87 ans. Vingt ans plus tôt, cet âge médian au décès (définitions) était de 74 ans pour les hommes et 84 ans pour les femmes. En Auvergne-Rhône-Alpes, il est plus élevé d'un an qu'au plan national.

Le nombre de décès précoces (avant 65 ans) a baissé de 17 % en 20 ans dans la région, alors que dans le même temps la population des moins de 65 ans a augmenté de 10 %. Cependant, parmi les 10 400 personnes décédées prématurément en 2016, les deux tiers étaient des hommes. Les décès par accident de transport, cancer des voies respiratoires ainsi que les morts violentes sont très majoritairement masculins. C'est le cas en Auvergne-Rhône-Alpes comme au niveau national.

La mortalité infantile a considérablement diminué au fil du XX<sup>e</sup> siècle. Aujourd'hui, dans la région, 3 à 4 bébés sur 1 000 décèdent avant l'âge d'un an. Au début des années 1950 en France, 50 nouveaux-nés sur 1 000 mouraient avant d'avoir atteint leur premier anniversaire.

#### Un nombre de décès en hausse depuis la fin des années 2000

Depuis la seconde moitié des années 2000, le nombre de décès augmente dans la région comme en France. En 2016, en

Auvergne-Rhône-Alpes, il atteint un de ses plus hauts niveaux depuis l'après-guerre avec 67 100 décès, alors qu'il oscillait autour de 60 000 entre 1990 et 2010. Le nombre de décès une année donnée est principalement déterminé par les effectifs des personnes atteignant les âges de mortalité élevée. Or, ces effectifs augmentent régulièrement depuis le milieu des années 1990 et cette hausse devrait se poursuivre dans les prochaines années. En 2050, les plus de 75 ans pourraient représenter 15 % de la population et avoisiner 1,5 million de personnes, soit le double d'aujourd'hui. Cette croissance attendue est directement liée au vieillissement des générations nombreuses du baby-boom. Celles-ci arriveront aux portes du grand âge autour de 2025, voire, pour les plus jeunes, entre 2050 et 2060. L'augmentation du nombre de décès devrait donc elle aussi perdurer au moins jusque-là. De plus, du fait des progrès de l'espérance de vie, davantage de personnes de ces générations ont été épargnées par des morts précoces. Autant de décès plus tardifs qui amplifieront l'augmentation du nombre des décès des prochaines années.

Des années 1960 jusqu'au milieu des années 2000, le nombre de décès était resté relativement stable. L'arrivée aux âges avancés des classes creuses issues de la première guerre mondiale contribuait notamment à expliquer un nombre de décès réduit entre 1985 et le début des années 2000. Cet effet s'est estompé progressivement et ne joue plus sur le niveau des décès au-delà de 2010.

#### Davantage de décès en hiver

Aux tendances de moyen ou long terme s'ajoutent des fluctuations conjoncturelles, souvent liées à des conditions météorologiques défavorables, comme les canicules ou des vagues de froid, et aux épidémies. Ainsi, le pic de décès observé en 2015 (67 400 dans la région) s'explique essentiellement par la longue épidémie de grippe de l'hiver 2015, particulièrement virulente chez les personnes âgées.

Dans la région comme au niveau national, les décès sont plus nombreux en hiver. Ils concernent surtout les personnes âgées, qui meurent davantage à cette période de l'année, de suites de maladies respiratoires ou de chutes. Les moins de 30 ans décèdent plus fréquemment en juillet et août, principalement de morts violentes et en particulier d'accidents. Mais cela reste des situations rares, qui n'influencent pas l'évolution saisonnière des décès. Ainsi, pour un décès survenu avant 30 ans, on en dénombre 54 au-delà de 75 ans.

#### Plus de la moitié des décès ont lieu en milieu hospitalier

La fin de vie est souvent précédée d'une hospitalisation<sup>1</sup>, sauf lorsque le décès survient trop brutalement pour cela. Ainsi, 53 % des décès constatés dans la région en 2016 se

<sup>1</sup> Selon l'enquête « fin de vie » menée par l'Ined en 2009, en France, la moitié des hommes et 38 % des femmes vivaient à leur domicile un mois avant leur décès, tandis que 16 % des hommes et 32 % des femmes résidaient en maison de retraite (pour en savoir plus). On sait par ailleurs via cette même enquête que les malades et leurs proches expriment assez souvent le souhait de mourir à domicile.

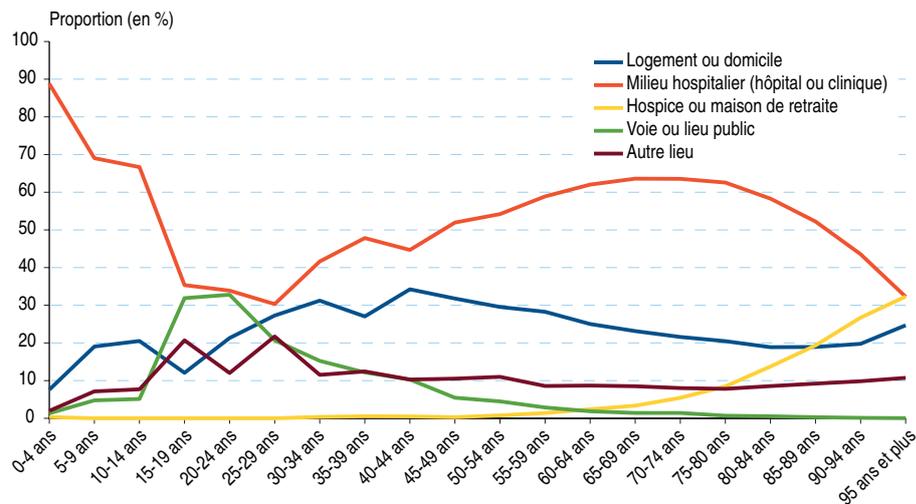
sont produits à l'hôpital ou dans une clinique. Seuls 21 % des défunts sont décédés chez eux, une part inférieure de 2,8 points à la moyenne nationale. Par ailleurs, 15 % des décès se produisent en maison de retraite, soit 2,5 points de plus qu'en France.

Les lieux de décès diffèrent selon l'âge du défunt (figure 4). Les décès de jeunes enfants surviennent très fréquemment en milieu hospitalier et, plus rarement, au domicile. Les adolescents et les jeunes adultes, généralement frappés par des morts violentes, décèdent presque aussi souvent sur la voie publique qu'en milieu médicalisé. Passé 30 ans, la proportion de décès en milieu hospitalier remonte sensiblement, puis décroît ensuite fortement après 80 ans. Les décès en maison de retraite prennent la seconde place au-delà de 85 ans.

Dans la région, en 2016, 49 % des femmes sont décédées dans un établissement de santé contre 57 % des hommes. En revanche, 10 % des décès masculins et 20 % des décès féminins ont lieu en maison de retraite. Ces différences s'expliquent par plusieurs facteurs. L'espérance de vie plus élevée des femmes les conduit d'abord à être davantage présentes dans les maisons de retraite. Mais à âge égal, elles subissent un taux de perte d'autonomie plus important que les hommes. Elles résident aussi plus souvent seules, en raison du décès des conjoints masculins, souvent plus précoces. La différence d'âge encore fréquente au sein des couples dans ces générations accentue le phénomène. Or, le fait d'avoir un conjoint est un facteur de maintien à domicile, car il est souvent le premier aidant en cas de perte d'autonomie. Les hommes passent donc plus fréquemment du domicile à l'hôpital avant de décéder, tandis que les femmes résident plus souvent en maison de retraite. Celles-ci étant pour la plupart médicalisées, elles offrent les conditions d'accompagnement nécessaires jusqu'à la fin de vie, sans toujours nécessiter le recours à une hospitalisation. La part des décès survenant au domicile est en revanche similaire pour les deux sexes, autour de 20 % du total régional. ■

#### 4 Une majorité des décès a lieu en milieu médicalisé

Lieux de décès selon l'âge au décès



Source : Insee, État civil, fichier des décès 2016

### Sources et définitions

**État civil, fichier des décès** : le code civil oblige à déclarer tout événement relatif à l'état civil à un officier d'état civil dans des délais prescrits. Les mairies transmettent ensuite ces informations à l'Insee, qui les rassemble en trois principaux fichiers (naissances, mariages, décès). Dans cette étude, les décès sont comptabilisés au lieu de domicile du défunt (décès domiciliés) et non au lieu d'enregistrement (où s'est produit l'événement).

Le **taux brut de mortalité** est le rapport du nombre de décès de l'année à la population totale moyenne de l'année.

Le **taux de mortalité prématurée** est le nombre de décès, au cours de l'année, d'individus âgés de moins de 65 ans, rapporté à la population totale des moins de 65 ans, de la même année.

Une zone comptant une population plus âgée qu'une autre a en général un taux de mortalité plus élevé. Les **taux de mortalité standardisés** selon l'âge permettent de comparer les zones en supprimant les effets des différences de structure par âge de la population. Les taux de mortalité standardisés sont calculés en prenant en compte la structure par âge quinquennal de la population française.

**Estimations de population 2015 et 2016** : en attendant que les données du recensement de l'année d'intérêt soient disponibles, la population et sa répartition par sexe et tranches d'âges sont estimées au niveau des régions et départements. Pour cela, en partant du dernier millésime disponible du recensement, on utilise les données d'état civil et on extrapole les tendances migratoires qui concernent la zone d'intérêt à partir des tendances passées.

L'**âge médian au décès** est l'âge en deçà duquel la moitié de la population est décédée une année donnée.

L'**espérance de vie** représente la durée de vie moyenne – autrement dit l'âge moyen au décès – d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année. Elle diffère de la moyenne des âges au décès de l'ensemble des personnes décédées au cours d'une année qui, elle, est sensible à la structure par âge de la population.

#### Insee Auvergne-Rhône-Alpes

165, rue Garibaldi - BP 3184  
69401 Lyon cedex 03

**Directeur de la publication :**  
Jean-Philippe Grouthier

**Rédacteurs en chef :**  
Aude Lécroart  
Philippe Mossant

**Mise en page :**  
Agence Elixir, Besançon  
**Crédits photos :** Fotolia

ISSN : 2495-9588 (imprimé)

ISSN : 2493-0911 (en ligne)

© Insee 2017

### Pour en savoir plus

- « La mortalité départementale en France », *Population* n° 2013/3, Ined
- « Sept auvergnats sur dix habitent leur région natale », *Insee Auvergne – Repères* n° 27, janvier 2012
- « Le nombre de décès augmente, l'espérance de vie aussi », *Insee Première* n° 1318, octobre 2010
- « Le nombre de décès va augmenter en France dans les prochaines années », *Population et Sociétés* n° 531, Ined, mars 2016
- « Le dernier mois de l'existence : les lieux de fin de vie et de décès en France », *Population* n° 2013/4, Ined

