

ON VIT PLUS LONGTEMPS GRÂCE AU RECU DE LA MORTALITÉ PAR MALADIE CARDIOVASCULAIRE ET CANCER

En 2012/15, l'espérance de vie à la naissance est de 80,7 ans chez les hommes et 85,0 ans chez les femmes dans le canton de Vaud, ce qui représente une progression de +4,8 ans et +2,7 ans par rapport à 1995/98. L'augmentation de la longévité étant plus marquée du côté des hommes, l'écart d'espérance de vie entre les sexes recule de 2,1 ans. Les gains sont les plus importants chez les hommes de 20 à 79 ans et les femmes de 65 ans et plus ainsi que pour les maladies cardiovasculaires et les cancers.

Comme dans la plupart des pays européens, l'espérance de vie à la naissance est en constante progression en Suisse. Dans le canton de Vaud, elle atteint 80,7 ans pour les hommes et 85,0 ans pour les femmes en 2012/15¹. Par rapport à 1995/98, les hommes ont gagné 4,8 ans et les femmes 2,7 ans. Ce gain s'explique notamment par les progrès médicaux et l'amélioration de la prise en charge (rapidité d'intervention en cas d'accident cardiovasculaire par exemple), ainsi que par l'effet de la prévention et l'augmentation du niveau moyen de formation de la population. A priori, cette tendance à la hausse devrait se poursuivre à l'avenir.

LES FEMMES VIVENT QUATRE ANS DE PLUS

L'espérance de vie à la naissance est plus élevée pour les femmes que pour les hommes. Différentes raisons d'ordre comportemental ou biologique expliquent cela, comme un meilleur suivi médical, une moindre exposition aux risques ou un avantage génétique.

Toutefois, l'écart entre les sexes tend à se réduire. Après avoir atteint un maximum de 7,4 ans dans les années huitante, il s'élève à 4,3 ans en 2012/15. Entre autres facteurs expliquant ce recul, on observe que les femmes adoptent plus souvent des conduites à risque (augmentation de la consommation de tabac ou d'alcool) et que la mortalité a notablement reculé du côté des hommes d'âge moyen, en particulier en ce qui concerne les maladies cardiovasculaires.

LA MORTALITÉ EST PLUS ÉLEVÉE CHEZ LES HOMMES

Dans le canton de Vaud, on compte quelque 5500 décès par an entre 2012 et 2015. La plupart des personnes décédées ont dépassé l'âge de 80 ans (60 % du total des décès) [F1]. Les décès sont peu fréquents en dessous de 45 ans (4 %) et même très rares pour les jeunes de moins de 19 ans (1 %).

Les femmes étant plus nombreuses au sein de la population âgée, elles sont légèrement majoritaires parmi les personnes décédées. Cependant, le taux de morta-

1-4 On vit plus longtemps grâce au recul de la mortalité par maladie cardiovasculaire et cancer
» www.stat.vd.ch/deces

© Statistique Vaud
Rue de la Paix 6 - 1014 Lausanne
T +41 21 316 29 99
info.stat@vd.ch

Abonnement: CHF 49.–

Rédacteur responsable: Gilles Imhof

Responsable d'édition: Sylviane Brandt

Rédaction: Léna Pasche (LP),
Reto Schumacher (RS)

Mise en page: Statistique Vaud

Imprimé en Suisse



STATISTIQUE VAUD

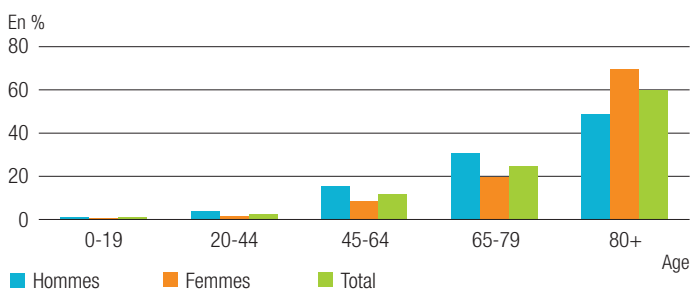
Département des finances
et des relations extérieures

lité, qui rapporte les décès à la population, est plus élevé chez les hommes, quel que soit l'âge. En moyenne entre 2012 et 2015, il est de 543 décès pour 100 000 hommes contre 345 pour les femmes².

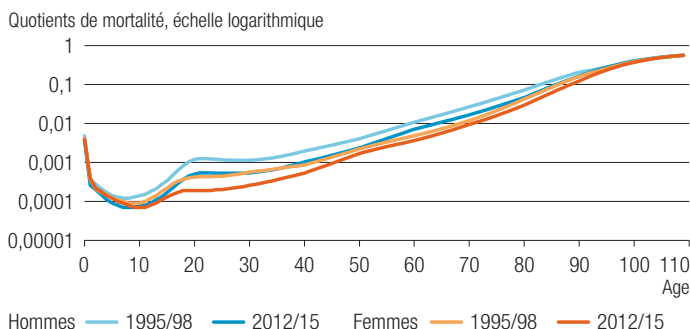
LA MORTALITÉ REULE SURTOUT CHEZ LES JEUNES ADULTES

Hormis durant la première année de vie, qui comporte un peu plus de risques, la mortalité est très faible dans l'enfance. La probabilité de décéder augmente à partir de l'âge adulte et c'est aux âges élevés qu'elle est maximale [F2]. Entre 1995/98 et 2012/15, la mortalité a diminué de plus de moitié pour les 15-35 ans chez les hommes comme chez les femmes, avec un maximum vers l'âge de 20 ans (-58% pour les hommes et -56% pour les femmes).

[F1] DÉCÈS PAR ÂGE ET SEXE, VAUD, 2012/15

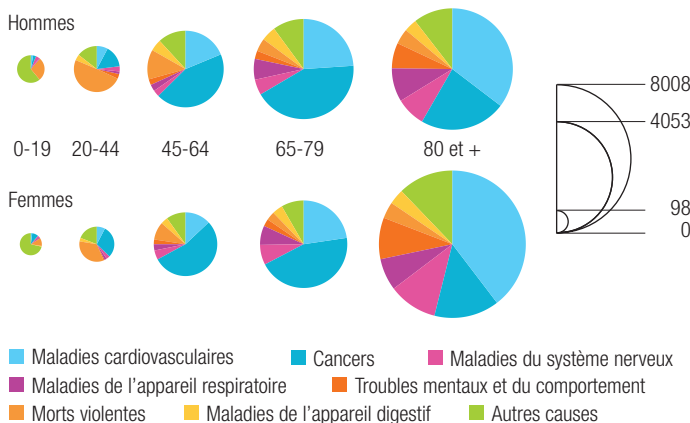


[F2] ÉVOLUTION DES QUOTIENTS DE MORTALITÉ PAR ÂGE, VAUD



Comment lire : les quotients de mortalité mesurent la probabilité plus ou moins élevée de décéder à un âge donné, pour les personnes ayant vécu jusqu'à cet âge. Pour permettre de visualiser l'évolution de la mortalité aux jeunes âges, qui est très faible, ce graphique est présenté avec une échelle logarithmique. On y voit par exemple qu'à l'âge de 90 ans, la probabilité de décéder est plus de mille fois plus élevée qu'à l'âge de 10 ans. On observe aussi que la mortalité par âge des hommes en 2012/15 est proche de celle des femmes en 1995/98.

[F3] DÉCÈS SELON LES PRINCIPALES CAUSES ET L'ÂGE, VAUD, 2012/15



Les hommes se rapprochent du niveau des femmes d'il y a dix-sept ans: leur mortalité par âge ressemble aujourd'hui à celle des femmes de 1995/98.

MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET CANCERS À L'ORIGINE DE PLUS D'UN DÉCÈS SUR DEUX

Les maladies cardiovasculaires (dont infarctus et AVC) et les cancers (les plus répandus étant ceux des bronches et du poumon, du pancréas, du sein, du côlon et de la prostate) sont à l'origine du plus grand nombre de décès (58%) durant la période 2012/15 [T1]. Parmi les autres catégories de causes principales figurent les maladies du système nerveux (dont Alzheimer), celles de l'appareil respiratoire (comme les bronchites, les pneumopathies et la grippe), les troubles mentaux et du comportement (principalement la démence) et les morts violentes (notamment les chutes, les suicides et les accidents de la route), qui, ensemble, représentent 26% des décès.

PLUS LE DÉCÈS EST TARDIF, PLUS IL SURVIENT PAR MALADIE CARDIOVASCULAIRE

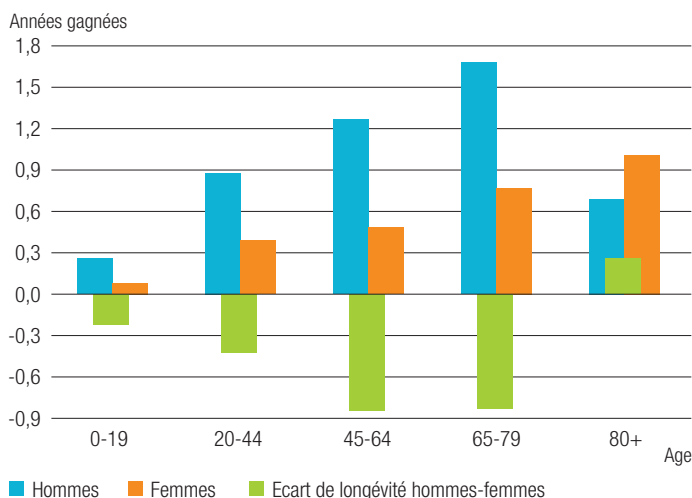
Les principales causes de décès sont différentes selon les âges de la vie [F3]. Avant 20 ans, les rares décès sont majoritairement dus à des affections congénitales ou périnatales (chez les nourrissons) ou à des accidents (chez les enfants).

Entre 20 et 44 ans, les décès sont surtout liés aux morts violentes et aux cancers. A ces âges, les décès d'hommes sont deux fois plus nombreux que les décès de femmes. Les suicides sont la première cause de mortalité des hommes, devant les autres morts violentes et les cancers. La part des suicides et autres morts violentes est moins importante du côté des femmes, à l'inverse des cancers.

Après 45 ans, la part des morts violentes régresse et les cancers deviennent la principale cause de décès. Mais plus le décès est tardif, plus les maladies cardiovasculaires sont importantes: elles sont prépondérantes chez les 80 ans et plus.

Aux âges très élevés, d'autres causes de décès sont également plus fréquentes, telles que les maladies du système nerveux et les troubles mentaux et du comportement (dont Alzheimer et démence), ainsi que les maladies respiratoires.

[F5] CONTRIBUTION DES ÂGES AU GAIN DE LONGÉVITÉ ENTRE 1995/98 ET 2012/15, VAUD



Comment lire : l'allongement de l'espérance de vie entre 1995/98 et 2012/2015 peut être décomposé pour connaître la contribution de la baisse de mortalité de chaque groupe d'âges au gain total. Ainsi, la baisse de mortalité des hommes de 65-79 ans contribue pour 1,7 an (35%) à la progression totale de l'espérance de vie, qui est de +4,8 ans.

RECU DE LA MORTALITÉ POUR PRESQUE TOUTES LES CAUSES

Quelle que soit la cause, le taux de mortalité est plus élevé pour les hommes [T1]. Il est même deux fois plus élevé en ce qui concerne les morts violentes et les maladies de l'appareil digestif.

Au cours de la période sous revue, la mortalité a reculé pour la plupart des causes principales - à l'exception des maladies du système nerveux (Alzheimer) - et souvent de façon plus marquée pour les hommes que pour les femmes [F4]. La diminution la plus frappante est sans doute celle qui concerne la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires, qui s'est presque réduite de moitié chez les hommes comme chez les femmes. La baisse de la mortalité par cancer est moins marquée du côté des femmes car elle est contrebalancée par une hausse de la mortalité pour certains types de cancers comme celui du poumon.

QUELS GAINS POUR L'ESPÉRANCE DE VIE?

Si la mortalité recule à tout âge et pour pratiquement toutes les causes, la contribution de chaque groupe d'âges en termes d'années de vie gagnées entre 1995/98 et 2012/15 est variable. Deux fois plus élevé que celui des femmes (+4,8 contre +2,7 ans), le gain d'espérance de vie des hommes est en bonne partie dû au recul de la mortalité survenant entre 20 et 79 ans, alors que celui des femmes est davantage concentré aux âges élevés (65 ans et plus). Les hommes sont en effet plus souvent victimes de décès précoces que les femmes. Or, un décès évité à un âge jeune a un plus grand effet sur la longévité qu'une mort au-delà de 80 ans, même si, en nombres absolus, les décès tardifs

sont plus nombreux. C'est pourquoi, malgré un faible nombre de décès entre 20 et 44 ans, le gain chez les hommes de cette classe d'âges représente quand même 0,9 an, soit 18 % du gain total [F5].

En tout, la baisse de la mortalité entre 20 et 79 ans a permis aux hommes de gagner 3,8 ans (80 % de la progression totale). Chez les femmes, la baisse de la mortalité des 65 ans et plus leur a permis de gagner 1,8 an (66 % du total).

EFFETS COMBINÉS DES ÂGES ET DES CAUSES DE DÉCÈS

Les résultats se nuancent si l'on combine les contributions des groupes d'âges avec celles des causes au progrès de longévité. Ces contributions diffèrent, là encore, en fonction du sexe [F7].

Principal facteur de gain, le recul de la mortalité par maladie cardiovasculaire a permis aux hommes de gagner 1,6 an d'espérance de vie (un tiers des 4,8 ans) et aux femmes 1,2 an (45 % des 2,7 ans) [F6]. Du côté des hommes, le progrès concerne tous les âges dès 45 ans, tandis que du côté des femmes, il touche des âges plus élevés et est maximal chez les 80 ans et plus.

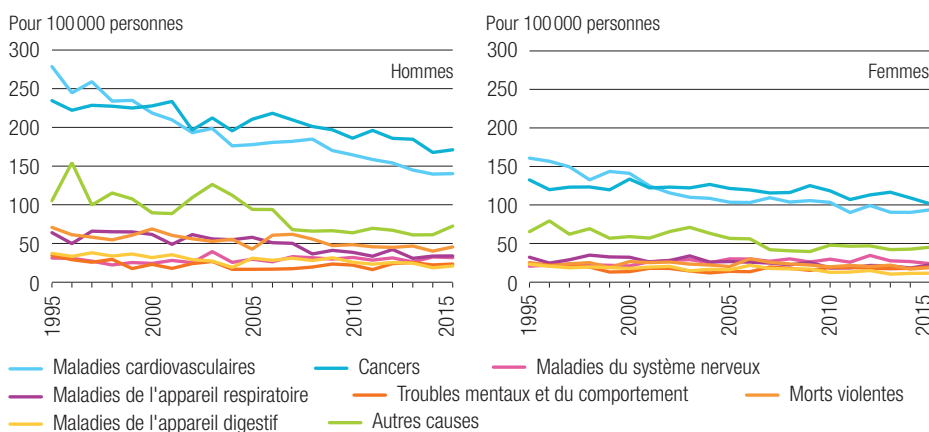
En seconde position, l'effet du recul de la mortalité par cancer est moindre mais également conséquent, avec un gain de 0,9 an chez les hommes et de 0,3 an chez les femmes. Contrairement aux maladies cardiovasculaires, l'impact est essentiellement visible avant 65 ans. Chez les femmes, le recul de la mortalité par cancer est concentré entre 45 et 64 ans, alors qu'il bénéficie à une plus large tranche d'âges chez les hommes (45-79 ans).

Ensemble, le recul de la mortalité par maladie cardiovasculaire et cancer explique plus de la moitié de la progression totale de la longévité tant masculine (+2,5 ans soit 52 %) que féminine (+1,6 an soit 58 %). Ces causes frappent certes les personnes âgées, mais aussi les adultes plus jeunes, où l'impact est important en termes d'allongement de la vie. Ces résultats reflètent ainsi l'effet de la prévention et des progrès médicaux et de prise en charge des patients sur les décès relativement précoces.

Parmi les autres causes, le recul de mortalité par mort violente a fait gagner aux hommes six mois de vie - le progrès étant très visible chez les 20-44 ans - alors qu'il est resté quasiment sans conséquence du côté des femmes (+0,1 an).

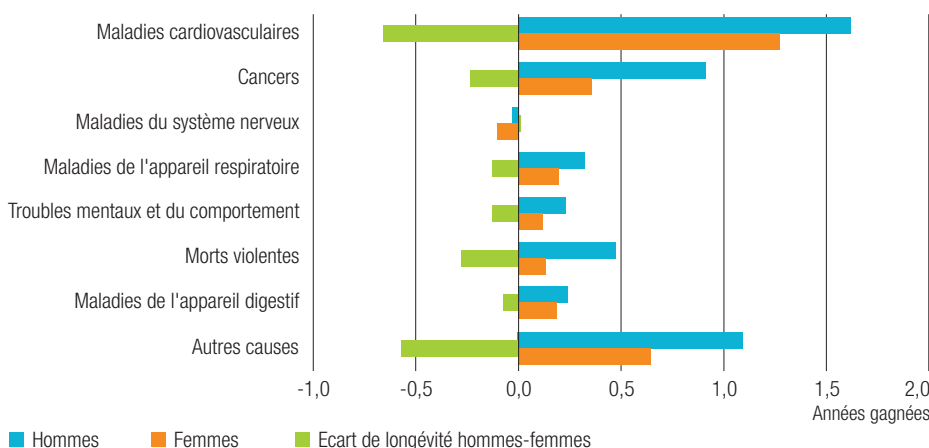
En revanche, certaines causes à l'origine d'un nombre important de décès, comme les maladies du système nerveux ou les

[F4] TAUX STANDARDISÉS¹ DE MORTALITÉ PAR CAUSE ET SEXE, VAUD



¹ Taux standardisés par âge, population-type de l'Europe.

[F6] CONTRIBUTION DES CAUSES DE DÉCÈS AU GAIN DE LONGÉVITÉ ENTRE 1995/98 ET 2012/15, VAUD



Comment lire: ce graphique montre la contribution du recul de mortalité par cause. La somme de tous les bâtons équivaut au gain total d'espérance de vie, soit +4,8 ans pour les hommes et +2,7 ans pour les femmes, et au recul de l'écart hommes-femmes, qui est de -2,1 ans au total.

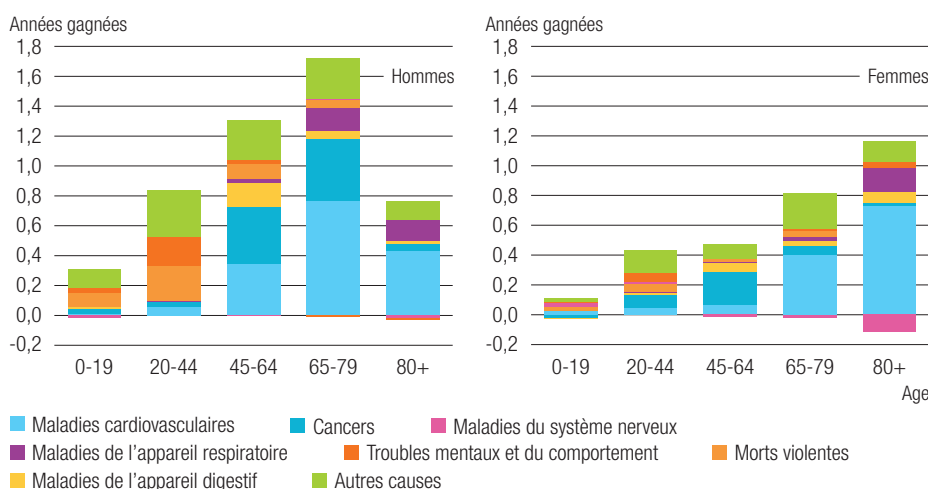
troubles mentaux et du comportement (Alzheimer et démence), ont un effet faible voire négatif sur l’allongement de l’espérance de vie, puisque la mortalité liée à ces causes n’a pas régressé. On peut même y voir un lien de cause à effet : comme on évite de plus en plus de décès précoces, d’autres causes typiques des âges élevés s’accroissent.

QUID DE LA RÉDUCTION DE L'ÉCART HOMMES-FEMMES?

La réduction de l’écart de longévité entre hommes et femmes (-2,1 ans) peut être décomposée de la même façon [F5] [F6]. On observe ainsi qu’il a le plus diminué grâce au recul de la mortalité des hommes entre 45 et 79 ans pour les maladies cardiovasculaires et les cancers qu’entre 20 et 44 ans pour les morts violentes.

Autrement dit, ce sont surtout les morts précoces évitées qui permettent aux hommes de rattraper la longévité féminine. L’évolution de la mortalité masculine pourrait ainsi se dessiner dans la poursuite de cette tendance.

[F7] CONTRIBUTION DES CAUSES DE DÉCÈS PAR ÂGE AU GAIN DE LONGÉVITÉ ENTRE 1995/98 ET 2012/15, VAUD



Comment lire : la plus grande partie du gain total d’espérance de vie chez les hommes est due au recul de la mortalité par maladie cardiovasculaire et cancer des 45-64 ans (+0,7 an) et des 65-79 ans (+1,2 an). Chez les femmes, c’est la baisse de la mortalité par maladie cardiovasculaire des 65-79 ans (+0,4 an) et des 80 ans et plus (+0,7 an) qui explique la plus grande partie de la progression.

[T1] CAUSES DE DÉCÈS SELON QUELQUES INDICATEURS, VAUD

	Proportion (en % des décès)	Taux standardisés ¹ de mortalité (pour 100 000 personnes)		Gain d’espérance de vie (années)
	2012/15	2012/15	Evolution en % par rapport à 1995/98	
Hommes				
Total	100,0	542,7	-33,5%	+4,8
Maladies cardiovasculaires	27,9	144,3	-43,2%	+1,6
Tumeurs	31,7	176,9	-22,4%	+0,9
Maladies du système nerveux	6,0	30,5	+10,2%	-0,0
Maladies de l'appareil respiratoire	7,0	35,1	-42,6%	+0,3
Troubles mentaux et du comportement	4,6	23,7	-19,8%	+0,2
Morts violentes	7,4	44,3	-27,6%	+0,5
Maladies de l'appareil digestif	4,1	22,4	-37,0%	+0,2
Autres causes	11,3	65,6	-44,9%	+1,1
Femmes				
Total	100,0	345,5	-25,1%	+2,7
Maladies cardiovasculaires	33,2	93,4	-37,6%	+1,2
Tumeurs	23,8	109,9	-11,8%	+0,3
Maladies du système nerveux	9,4	28,0	+26,5%	-0,1
Maladies de l'appareil respiratoire	6,6	20,7	-31,2%	+0,2
Troubles mentaux et du comportement	7,1	18,1	-17,6%	+0,1
Morts violentes	4,5	19,3	-18,1%	+0,1
Maladies de l'appareil digestif	3,5	11,9	-41,3%	+0,2
Autres causes	11,9	44,2	-35,9%	+0,6

¹ Taux standardisé par âge, population-type de l'Europe.

En conclusion, malgré le recul important de la mortalité par maladie cardiovasculaire et cancer, ces deux causes restent importantes en termes de décès. De ce fait, elles représentent le plus grand potentiel de progression de longévité future. Sans les maladies cardiovasculaires, l’espérance de vie serait aujourd’hui plus élevée de trois à quatre ans chez les hommes comme chez les femmes. Un gain comparable serait atteint sans les cancers, permettant ainsi une progression théorique totale de quelque huit ans pour les hommes comme pour les femmes. | LP, RS

¹ On compare, dans cet article, deux périodes à dix-sept ans d’intervalle : 1995/98 et 2012/15.

² Le taux est ici standardisé afin de donner l’effet de la différence de structure par âge entre hommes et femmes.

Source des données : StatVD, OFS, Statistique des causes de décès, BEVNAT.



L'espérance de vie

L’espérance de vie à la naissance est une mesure standardisée du niveau de mortalité d’une population. Elle indique la durée de vie moyenne d’une cohorte fictive qui est soumise, tout au long de son parcours de vie, aux taux de mortalité par âge observés dans la population étudiée à un moment donné.

La cause de décès

Dans cet article, c’est la cause initiale du décès qui est prise en compte. Par exemple, le décès d’une personne souffrant d’un cancer pourra être provoqué par une affection respiratoire ou un arrêt cardiaque, mais c’est le cancer qui sera retenu comme cause principale. C’est ainsi que la démence peut être considérée comme une cause initiale de décès, ou que la grippe fait davantage de victimes en tant que cause secondaire que principale, car elle touche plus souvent des personnes déjà affaiblies par d’autres maladies. La statistique recueille jusqu’à quatre diagnostics additionnels.

Classification des causes de décès

Les causes de décès sont classées selon la classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes de l’Organisation mondiale de la santé (10^e révision, valable depuis 1995).