

États de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte d'Azur 2010

Indicateurs statistiques thématiques
et cartographies SIRSéPACA

Préambule

Ce document vient compléter le rapport « Etats de santé et inégalités en région Provence-Alpes-Côte d'Azur – Document préparatoire du Projet Régional de Santé élaboré pour l'Agence Régionale de Santé PACA ». Il est composé :

- de 28 documents thématiques présentant sous forme de cartes, de graphiques et de tableaux les indicateurs clés pour les principaux problèmes et comportements de santé. Ces données sont principalement issues du Système d'Information Régional en Santé (SIRSéPACA) de l'Observatoire Régional de la Santé Paca. Cet outil permet de suivre plus de 1500 indicateurs démographiques et socio-économiques, sur l'état de santé, les comportements, le recours aux soins et l'offre de prise en charge. Ces données sont disponibles à différentes échelles géographiques (communes, cantons regroupés, zones d'emploi, départements et région) sous forme de cartographies interactives. Tous les indicateurs sont téléchargeables sous tableur Excel ;

- de tableaux présentant le nombre annuel moyen de décès et les années potentielles de vie perdues en Paca selon la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes – 10^{ème} révision (CIM 10).

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

Documents thématiques

- 1** Cancers
- 2** Cancer colorectal
- 3** Cancer du sein chez les femmes
- 4** Cancer de la trachée, des bronches et du poumon
- 5** Cancer du col et du corps de l'utérus
- 6** Cancer de la prostate
- 7** Cancer de la vessie
- 8** Cardiopathies ischémiques
- 9** Maladies cérébro-vasculaires
- 10** Diabète
- 11** Problèmes de poids
- 12** Maladies respiratoires
- 13** Asthme
- 14** VIH/Sida
- 15** Hépatites virales B et C
- 16** Tuberculose
- 17** Troubles de santé mentale et suicidalité
- 18** Tabac
- 19** Alcool
- 20** Produits illicites
- 21** Comportements alimentaires
- 22** Activité physique
- 23** Accidents de la vie courante
- 24** Accidents de la circulation
- 25** Santé bucco-dentaire
- 26** Vaccinations
- 27** Dépistage du cancer du sein
- 28** Remboursements de psychotropes et recours aux psychiatres

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

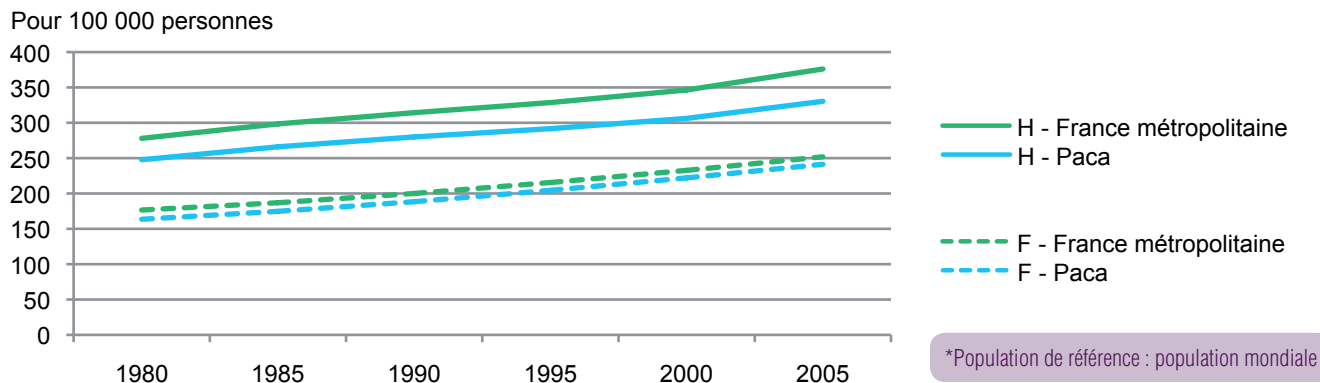
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	24 998 (H : 13 988 ; F : 11 010)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	12 445 (H : 7 284 ; F : 5 161)
	Rang et part parmi l'ensemble des décès ²	2005-2007	2 ^{ème} , 28 % (H : 1 ^{er} , 32 % ; F : 2 ^{ème} , 23 %)
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues ³	2005-2007	31 % (H : 26 % ; F : 40 %)
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés (<65 ans) ²	2005-2007	40 % (H : 36 % ; F : 48 %)
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	H : 88 F : 96
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	95* (H : 93* ; F : 98*)
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	H : +33 % ; F : +48 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	H : -16 % ; F : -11 %
Différences hommes/femmes	Rapport des taux d'incidence standardisés ¹ - H/F	2005	1,4
	Rapport des taux comparatifs de mortalité ⁴ - H/F	2003-2005	2,0
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,1 (H : 1,1 ; F : 1,2)
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ³ - employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	2,6*

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul /
¹ Source : INVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / **NB** : – Les chiffres indiqués concernent les tumeurs malignes. Toutes tumeurs confondues - malignes et bénignes - les tumeurs représentent la première cause de mortalité en Paca (29 %), comme au niveau national (BEH 2007 n°35-36). – L'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée.

Incidence

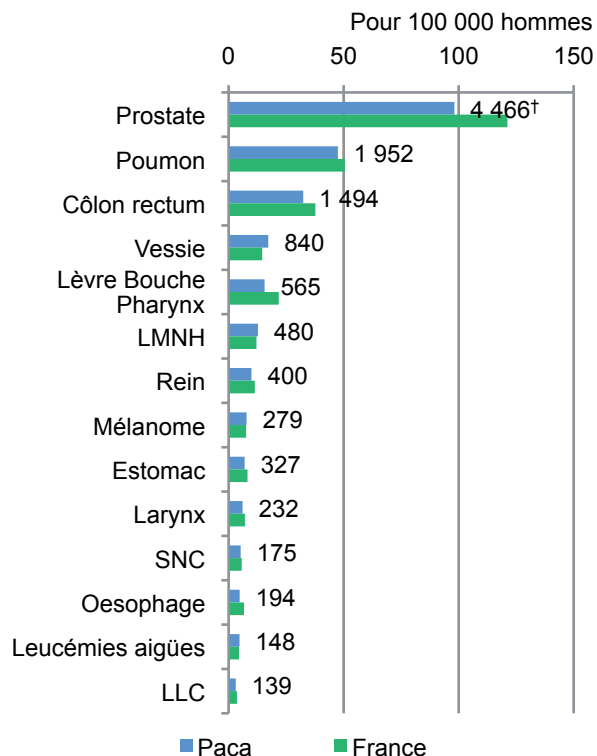
Evolution du taux d'incidence standardisé* de l'ensemble des cancers selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 personnes)



Source : InVS - Inseem - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation OFS Paca

Mortalité

Taux d'incidence standardisé* pour les principales localisations cancéreuses chez les hommes en Paca et en France en 2005 (pour 100 000) et nombre de cas incidents en Paca en 2005



Source : InVS - Inseem - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation OFS Paca

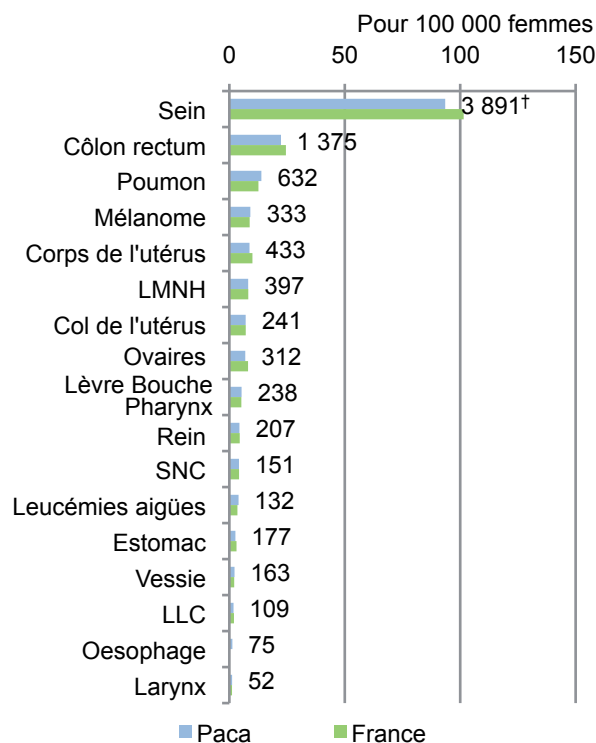
† Nombre de cas incidents en Paca

* Population de référence : population mondiale

LMNH : Lymphome malin non Hodgkinien / **SNC** : Système nerveux central / **LLC** : Leucémie lymphoïde chronique / **Poumon** : inclus le cancer de la trachée, des bronches et du poumon.

NB : Sept localisations cancéreuses - foie, pancréas, plèvre, thyroïde, myélome, maladie de Hodgkin et testicules - ne sont pas prises en compte du fait de l'absence d'estimation régionale.

Taux d'incidence standardisé* pour les principales localisations cancéreuses chez les femmes en Paca et en France en 2005 (pour 100 000) et nombre de cas incidents en Paca en 2005



Source : InVS - Inseem - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation OFS Paca

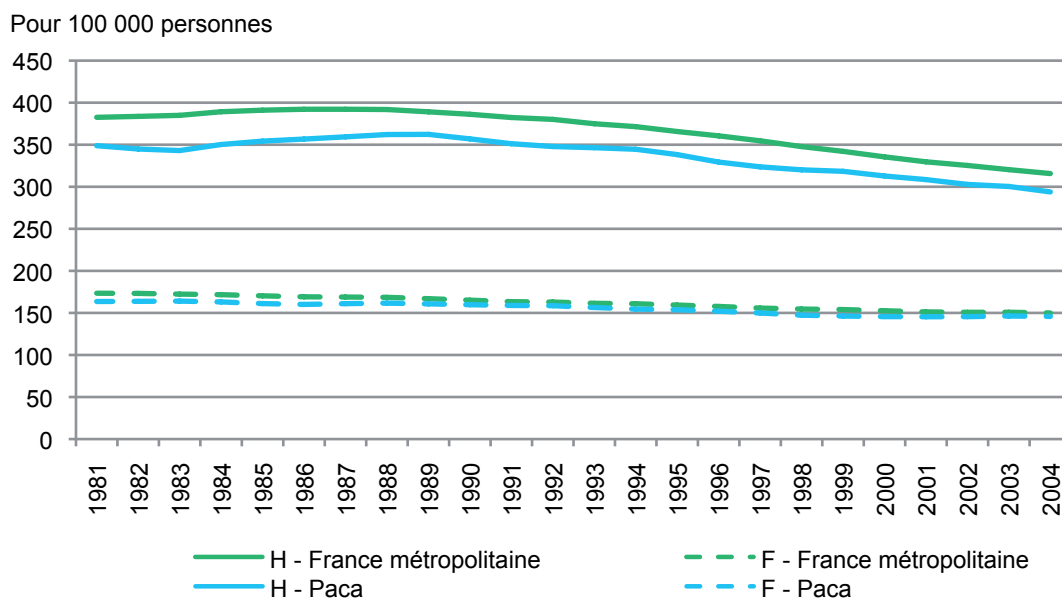
† Nombre de cas incidents en Paca

* Population de référence : population mondiale

LMNH : Lymphome malin non Hodgkinien / **SNC** : Système nerveux central / **LLC** : Leucémie lymphoïde chronique / **Poumon** : inclus le cancer de la trachée, des bronches et du poumon.

NB : Six localisations cancéreuses - foie, pancréas, plèvre, thyroïde, myélome et maladie de Hodgkin - ne sont pas prises en compte du fait de l'absence d'estimation régionale.

Evolution des taux comparatifs de mortalité* pour l'ensemble des cancers selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCORE-Santé) et OIRS Paca

*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Mortalité annuelle pour l'ensemble des cancers chez les hommes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	253	201	1 726	2 574	1 683	744
TCM	286,5	287,1	270,6	303,8	305,3	297,7
ICM	90,0*	89,9*	85,7*	96,5*	95,9*	93,5*

Mortalité annuelle pour l'ensemble des cancers chez les femmes selon les départements en Paca en 2003-2005

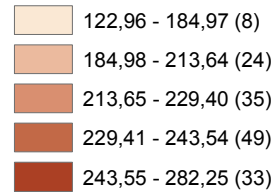
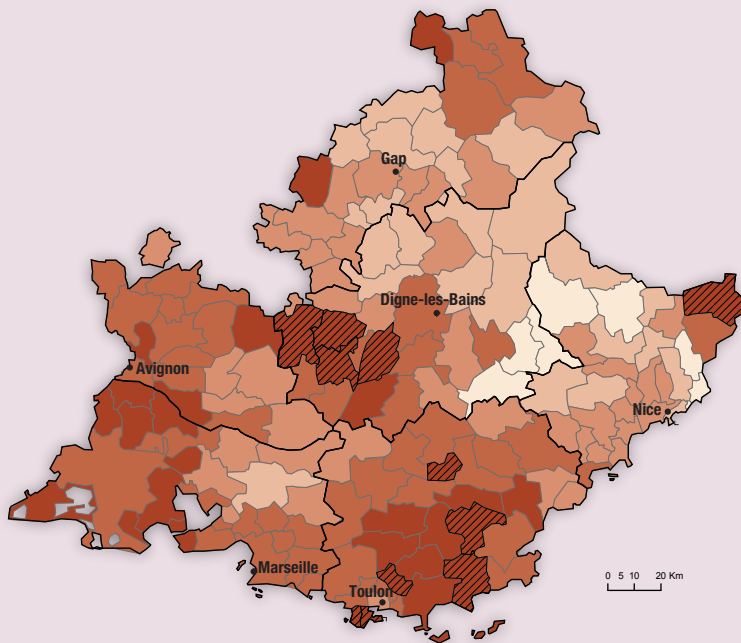
	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	160	128	1 272	1 907	1 123	522
TCM	145,2	129,4	139,5	150,2	150,0	144,3
ICM	95,6	86,4*	92,8*	100,8	100,2	97,0

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCORE-Santé) et OIRS Paca

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) /


* Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Taux comparatif de mortalité* pour l'ensemble des cancers selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Méthode de discrétisation : seuils naturels (Jenks)

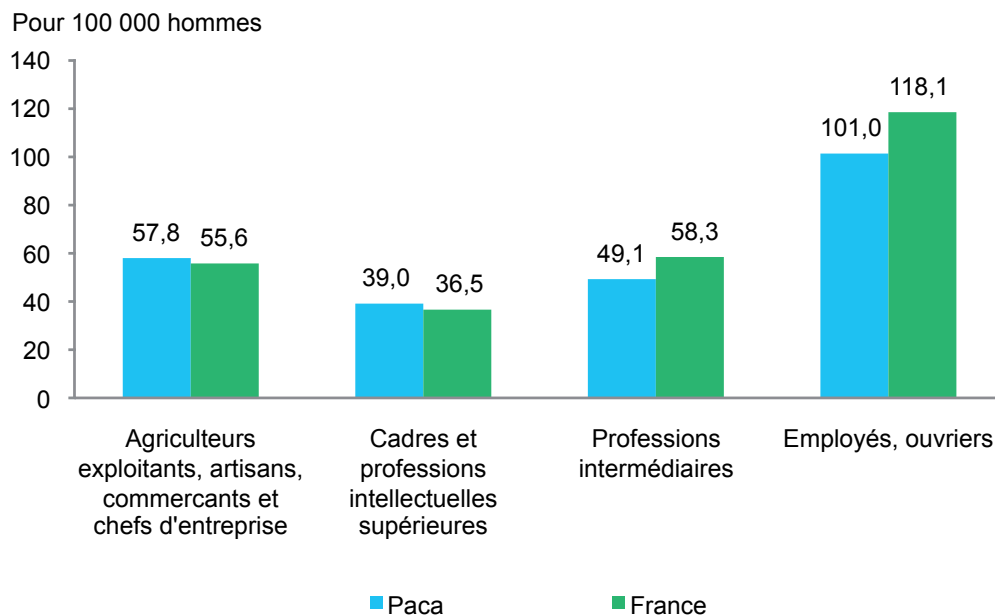
Paca : 232,7 France métropolitaine : 245,9

 249,50 - 282,25 (dernier décile)

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006.

NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Taux comparatifs de mortalité* pour l'ensemble des cancers chez les hommes de 25-54 ans selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP) en Paca et en France de 1991 à 2005† (pour 100 000)



* Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006 / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul

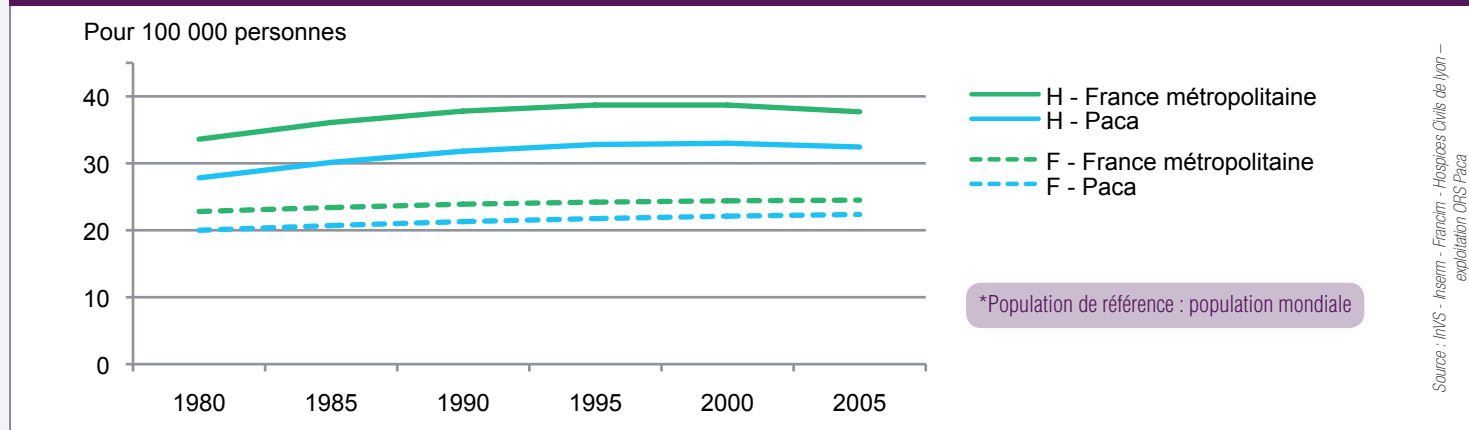
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	2 869 (H : 1 494 ; F : 1 375)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	1 326 (H : 694 ; F : 632)
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur ²	2005-2007	3 ^{ème} , 10 % (H : 3 ^{ème} , 9 % ; F : 3 ^{ème} , 12 %)
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur ³	2005-2007	5 % (H : 5 % ; F : 6 %)
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) ²	2005-2007	6 % (H : 6 % ; F : 7 %)
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	H : 85 F : 90
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	93* (H : 91* ; F : 94*)
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	H : +17 % ; F : +12 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	-12 % (idem H et F)
Différences hommes/femmes	Rapport des taux d'incidence standardisés ¹ - H/F	2005	1,5
	Rapport des taux comparatifs de mortalité ⁴ - H/F	2003-2005	1,3
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,1 (H : 1,1 ; F : 1,2)
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁵ - employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	1,6*

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul /
¹ Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors et ORS Paca / **NB** : l'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence / mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée.

Incidence

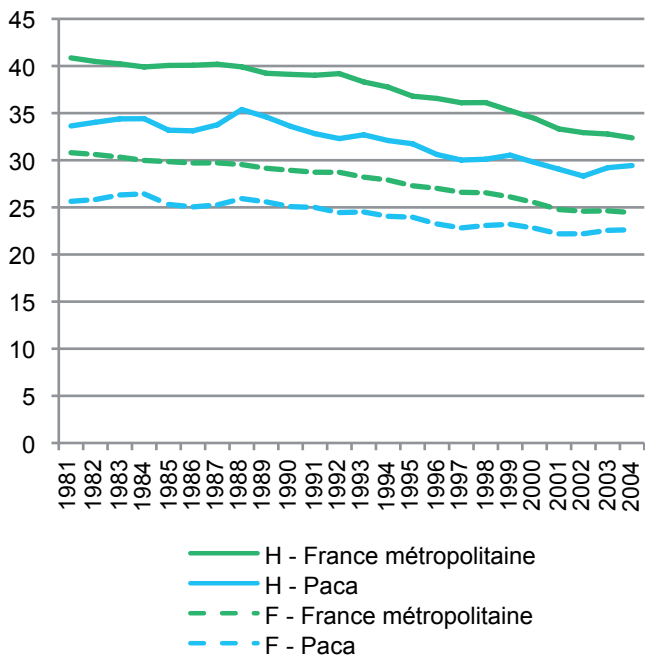
Evolution du taux d'incidence standardisé* du cancer colorectal selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 personnes)



Mortalité

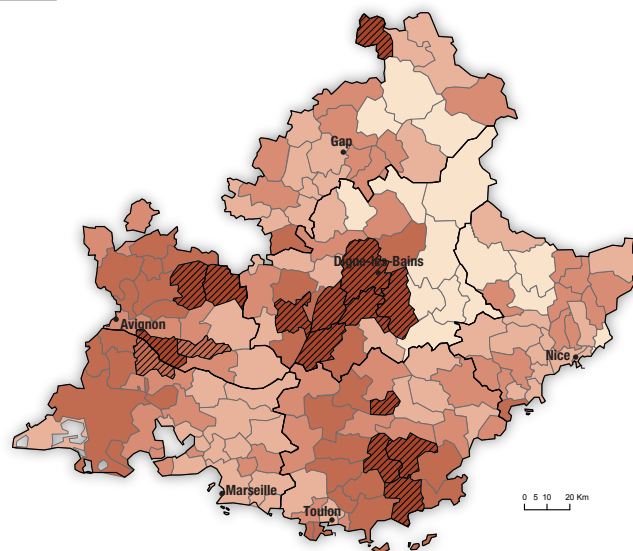
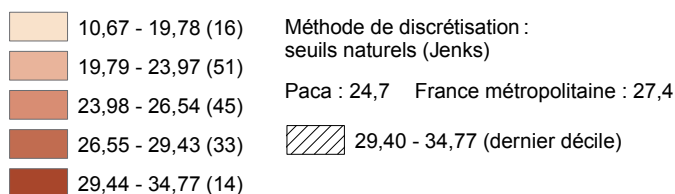
Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer colorectal selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Taux comparatif de mortalité* par cancer colorectal selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006. NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Mortalité annuelle par cancer colorectal chez les hommes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	26	21	170	258	162	73
TCM	30,7	31,2	27,6	30,1	29,8	30,1
ICM	93,4	92,3	85,4*	93,3	92,0	92,0

Mortalité annuelle par cancer colorectal chez les femmes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	21	16	169	221	153	66
TCM	17,4	17,0	17,6	17,1	19,8	18,3
ICM	92,8	88,2	90,9*	90,9*	103,5	96,2

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer colorectal en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer colorectal en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer colorectal en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

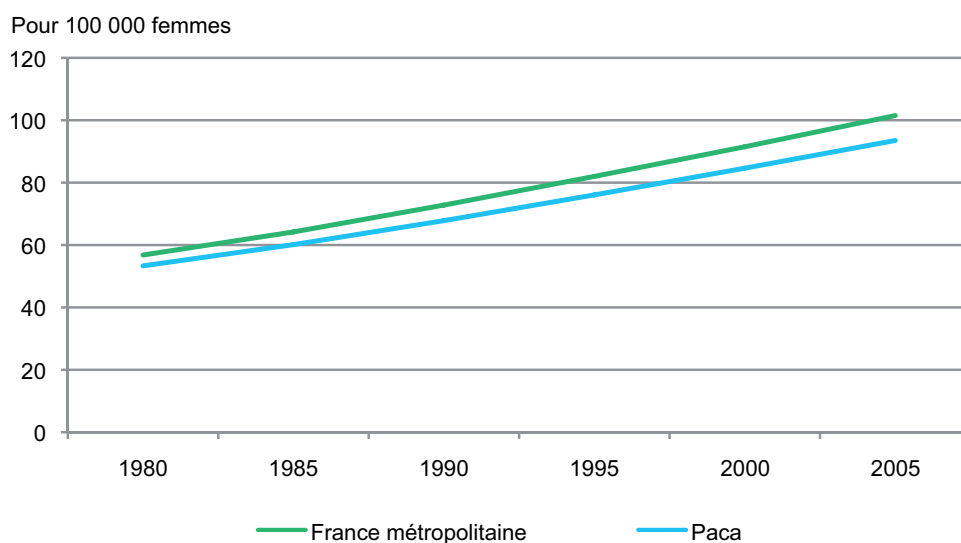
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	3 891
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	916
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur chez les femmes ²	2005-2007	1 ^{er} , 17 %
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur chez les femmes ³	2005-2007	23 %
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) chez les femmes ²	2005-2007	24 %
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	93
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	94*
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	+75 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	-7 %
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,4

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / ¹ Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / **NB** : l'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée.

Incidence

Evolution du taux d'incidence standardisé* du cancer du sein en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 femmes)

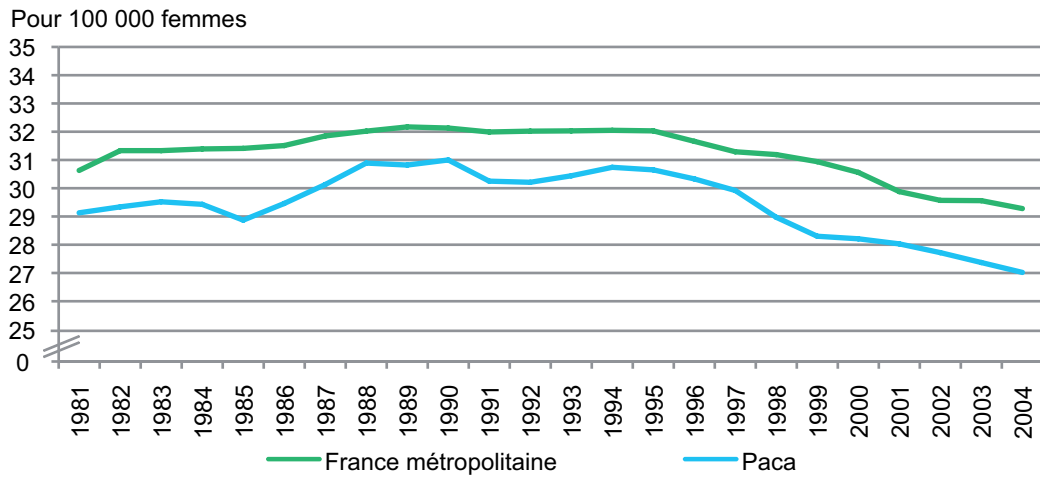


Source : InVS - Inserm - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation ORS Paca

*Population de référence : population mondiale

Mortalité

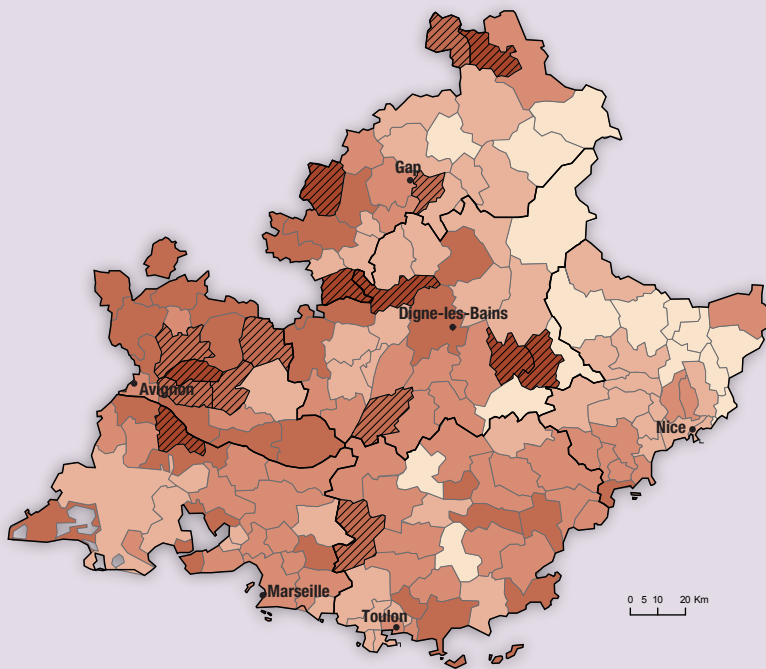
Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer du sein en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 femmes)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCORE-Santé) et ORS Paca

*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Taux comparatif de mortalité* par cancer du sein selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 femmes)



- 17,85 - 26,04 (17)
- 26,05 - 31,99 (46)
- 32,00 - 35,52 (50)
- 35,53 - 40,31 (38)
- 40,32 - 48,76 (8)

Méthode de discrétisation : seuils naturels (Jenks)

Paca : 33,6 France métropolitaine : 36,2

39,33 - 48,76 (dernier décile)

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006.

NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois et ORS Paca

Mortalité annuelle par cancer du sein selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	33	21	213	347	181	109
TCM	30,1	23,2	24,7	28,5	25,4	31,4
ICM	102,8	80,2	86,4*	98,6	86,8*	109,7

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer du sein chez les femmes en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer du sein en 2003-2005 (pour 100 000 femmes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer du sein chez les femmes en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCORE-Santé) et ORS Paca

Chiffres clés en Paca

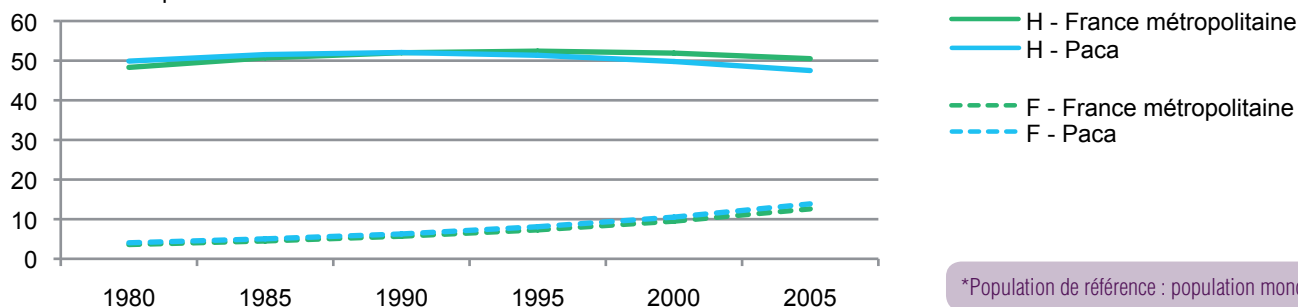
	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	2 584 (H : 1 952 ; F : 632)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ² ●	2005-2007	2 646 (H : 2 028 ; F : 618)
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur ²	2005-2007	1 ^{er} , 20 % (H : 1 ^{er} , 27 % ; F : 4 ^{ème} , 11 %)
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur ³	2005-2007	25 % (H : 32 % ; F : 16 %)
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) ²	2005-2007	29 % (H : 36 % ; F : 17 %)
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	H : 96 F : 111
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	103* (H : 100 ; F : 112*)
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	H : -5 % ; F : +243 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴ ●	De 1980-1982 à 2003-2005	+13 % (H : -4 % ; F : +117 %)
Différences hommes/femmes	Rapport des taux d'incidence standardisés ¹ - H/F	2005	3,4
	Rapport des taux comparatifs de mortalité ⁴ - H/F	2003-2005	4,6
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,3 (H : 1,2 ; F : 2,2)
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁵ - employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	2,9*

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca (comprend également le cancer du larynx) / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors et ORS Paca / **NB** : l'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée. / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Incidence

Evolution du taux d'incidence standardisé* du cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes



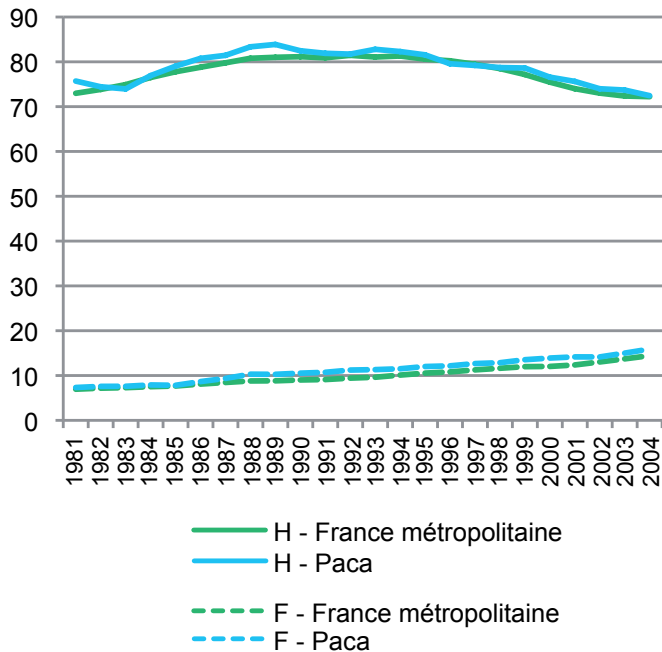
*Population de référence : population mondiale

Source : InVS - Inserm - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation ORS Paca

Mortalité

Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)

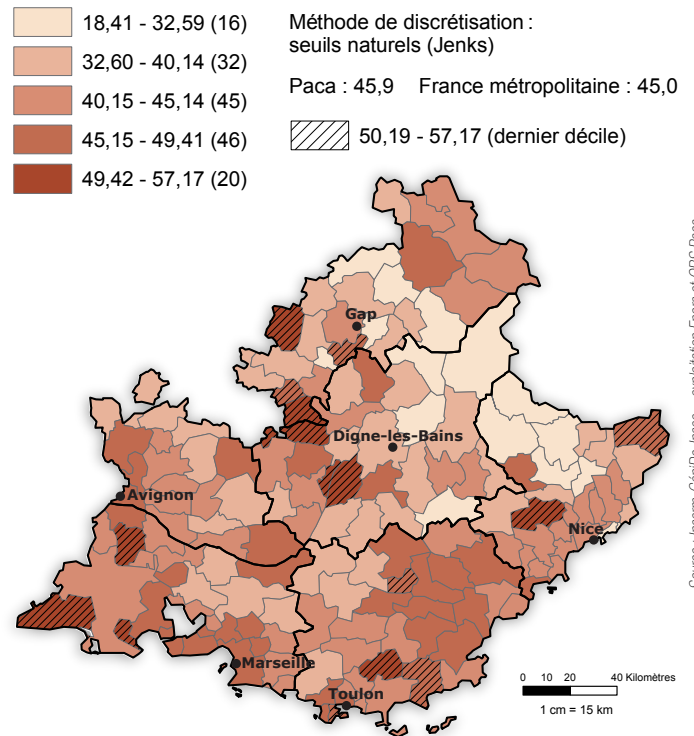
Pour 100 000 personnes



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et OHS Paca

*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Taux comparatif de mortalité* par cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois et OHS Paca

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006. NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Mortalité annuelle par cancer de la trachée, des bronches et du poumon chez les hommes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	62	45	427	708	422	187
TCM	64,9	62,0	69,2	76,2	74,2	69,7
ICM	92,0	85,4	95,7	105,4*	101,7	95,7

Mortalité annuelle par cancer de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	16	7	141	190	130	45
TCM	15,1	8,2	16,7	15,6	18,0	12,7
ICM	101,7	54,3*	118,7*	109,0*	126,7*	90,4

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2003-2005 / TCM : Taux comparatif de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / ICM : Indice comparatif de mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et OHS Paca

Chiffres clés en Paca

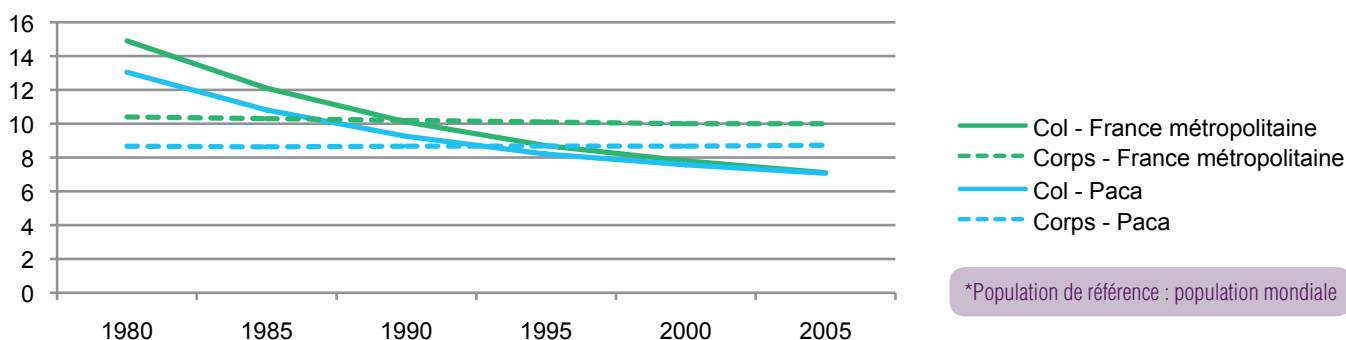
	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	674 (col : 241, corps : 433)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	259
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur chez les femmes ²	2005-2007	9 ^{ème} , 5 %
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur chez les femmes ³	2005-2007	6 %
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) chez les femmes ²	2005-2007	6 %
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	Col : 96 Corps : 87
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	93*
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹ ●	De 1980 à 2005	Col : -46 % Corps : +1 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	-34 %
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,6

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / ¹ Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation FnoRS (SCORE-Santé) et ORS Paca / **NB** : - Les cancers du col et du corps de l'utérus ne concernent que les tumeurs invasives. - Les données de mortalité issues des certificats de décès ne permettent pas de distinguer les lésions du col et du corps de l'utérus, 60 % des certificats mentionnant « utérus sans autre indication » - L'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée. / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Incidence

Evolution des taux d'incidence standardisés* des cancers du col et du corps de l'utérus en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 femmes)

Pour 100 000 femmes



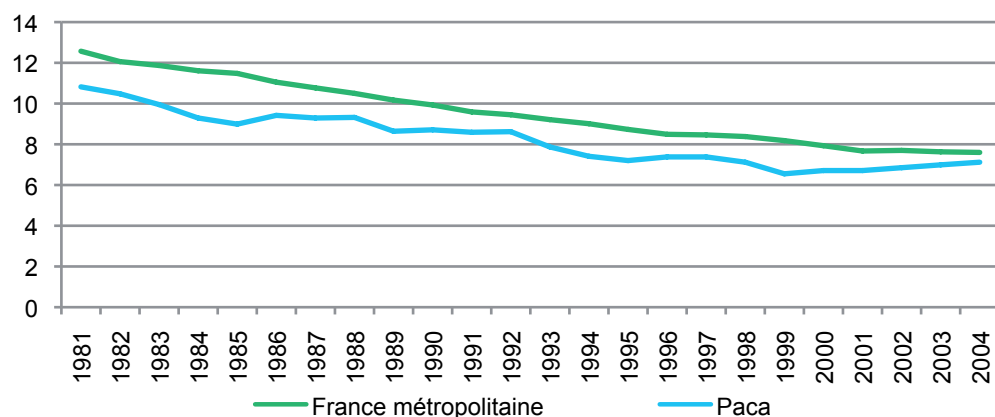
*Population de référence : population mondiale

Source : InVS - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation ORS Paca

Mortalité

Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer de l'utérus (col et corps) en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 femmes)

Pour 100 000 femmes



*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés en une période de trois ans. L'année mentionnée en le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et OFS Paca

Mortalité annuelle par cancer de l'utérus (col et corps) selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	10	5	64	86	49	22
TCM	10,1	6,2	7,6	7,0	6,8	6,5
ICM	122,6	76,9	96,6	92,8	88,2	85,1

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer du col et du corps de l'utérus en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer du col et du corps de l'utérus en 2003-2005 (pour 100 000 femmes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer du col et du corps de l'utérus chez les femmes en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine)

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et OFS Paca

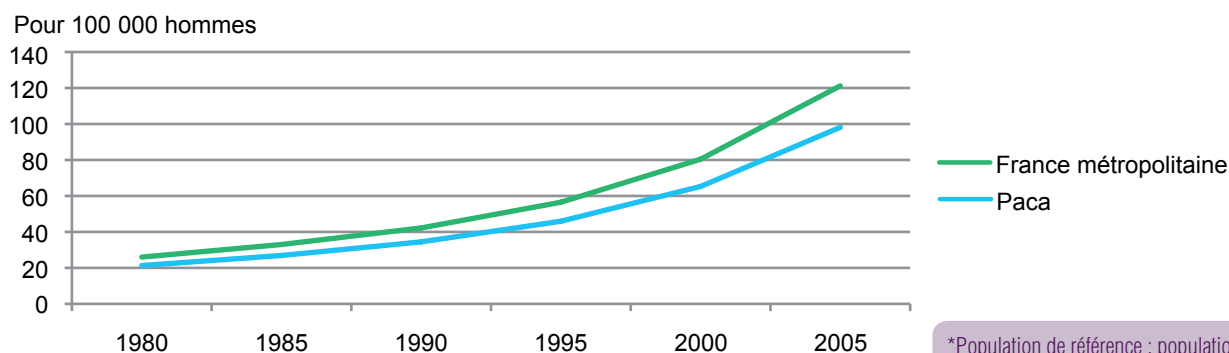
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	4 466
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	686
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur chez les hommes ²	2005-2007	4 ^{ème} , 9 %
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur chez les hommes ³	2005-2007	1 %
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) chez les hommes ²	2005-2007	2 %
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	81
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	82*
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	+361 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	-13 %
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,4
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁵ – employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	1,2

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors et ORS Paca / **NB** : l'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée.

Incidence

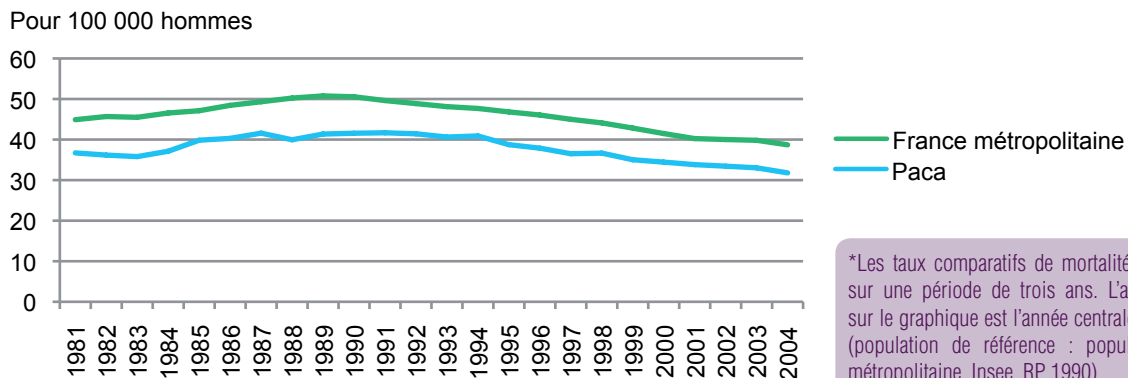
Evolution du taux d'incidence standardisé* du cancer de la prostate en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 hommes)



Source : InVS - Inserm - Francim - Hospices Civils de Lyon - exploitation ORS Paca

Mortalité

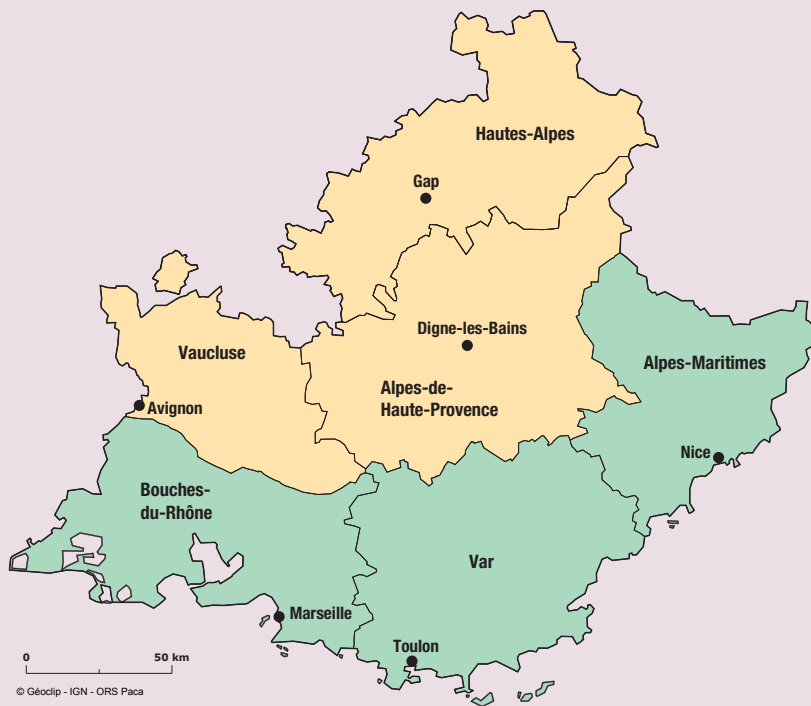
Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer de la prostate en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 hommes)



*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Source : Invs - Inseem - Frenchim - Hospices Civils de Lyon - exploitation ORS Paca

Mortalité par cancer de la prostate selon les départements en Paca en 2003-2005



- ICM non significativement différent de 100
- Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)
- Surmortalité significative (au seuil de 5 %)

Base 100 = France métropolitaine

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Frios (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Mortalité annuelle par cancer de la prostate selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	30	22	168	242	172	74
TCM	38,3	37,2	28	31,2	34,9	33,7
ICM	96,1	90,9	72,3*	81,4*	88,8*	88,1

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer de la prostate en 2003-2005 (pour 100 000 hommes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer de la prostate chez les hommes en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Frios (SCOPE-Santé) et ORS Paca

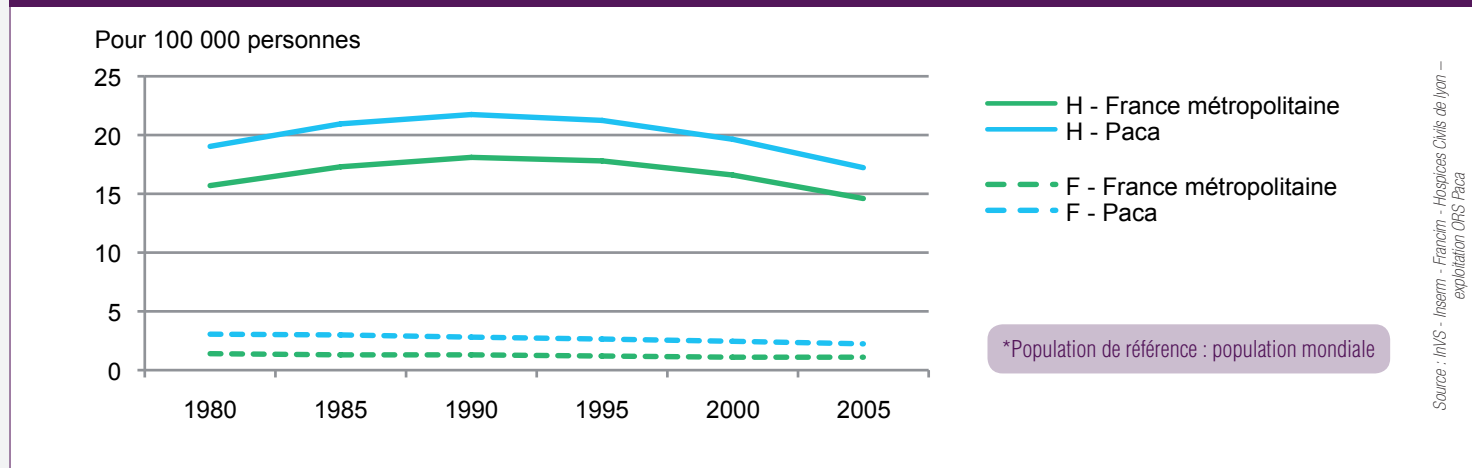
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de nouveaux cas ¹	2005	1 003 (H : 840 ; F : 163)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ²	2005-2007	497 (H : 390 ; F : 107)
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès par tumeur ²	2005-2007	10 ^{ème} , 4 % (H : 6 ^{ème} , 5 % ; F : 12 ^{ème} , 2 %)
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues par tumeur ³	2005-2007	1 % (H : 2 % ; F : 1 %)
	Part parmi l'ensemble des décès prématurés par tumeur (<65 ans) ²	2005-2007	2 % (H : 2 % ; F : 1 %)
Situation par rapport à la France	Ratio standardisé d'incidence ¹ (base 100 = France métropolitaine)	2005	H : 119 F : 108
	Indice comparatif de mortalité ⁴ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	123* (H : 124* ; F : 113*)
Evolution	Evolution du taux d'incidence standardisé ¹	De 1980 à 2005	H : -10 % ; F : -27 %
	Evolution du taux comparatif de mortalité ⁴	De 1980-1982 à 2003-2005	-12 % (H : -13 % ; F : -17 %)
Différences hommes/femmes	Rapport des taux d'incidence standardisés ¹ - H/F	2005	7,7
	Rapport des taux comparatifs de mortalité ⁴ - H/F	2003-2005	5,5
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ⁴ - max/min	2003-2005	1,3 (H : 1,4 ; F : 1,5)
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁵ - employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	1,9*

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : InVS, Inserm, Francim, Hospices Civils de Lyon – exploitation ORS Paca / ² Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors et ORS Paca / **NB** : l'incidence étant une estimation (basée sur l'extrapolation du rapport incidence/mortalité de la zone couverte par les registres de cancer), la significativité du ratio standardisé d'incidence ne peut être calculée.

Incidence

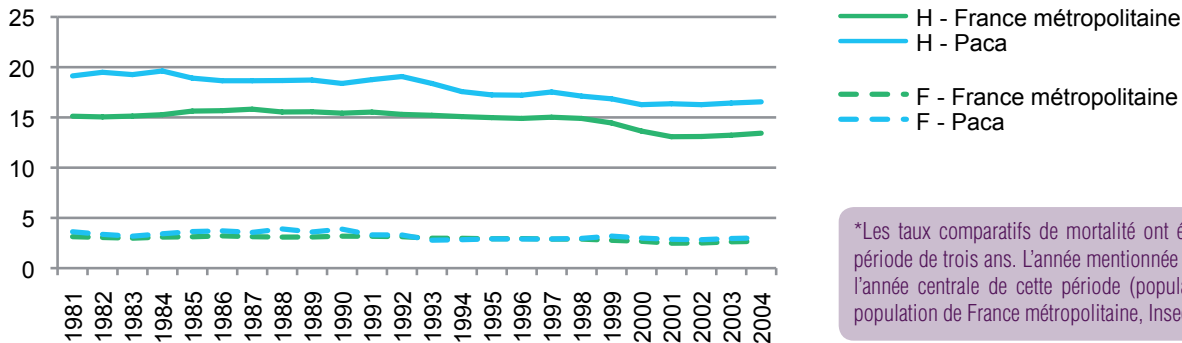
Evolution du taux d'incidence standardisé* du cancer de la vessie selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (pour 100 000 personnes)



Mortalité

Evolution des taux comparatifs de mortalité* par cancer de la vessie selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes

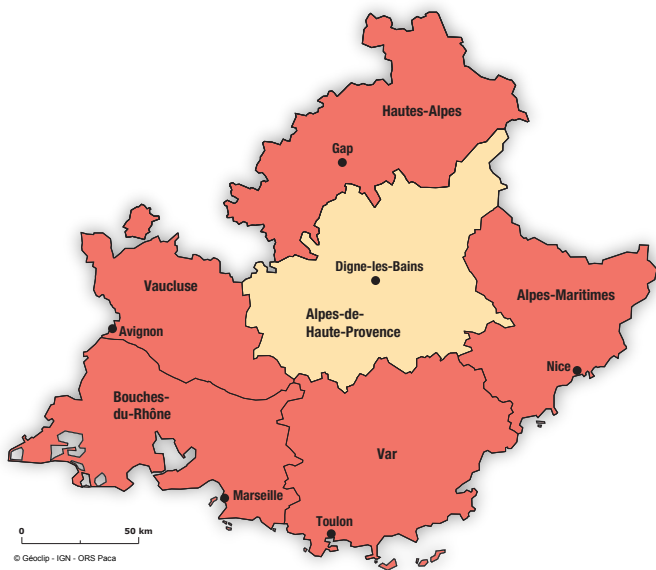


*Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Mortalité par cancer de la vessie chez les hommes selon les départements en Paca en 2003-2005

- ICM non significativement différent de 100
- Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)
- Surmortalité significative (au seuil de 5 %)

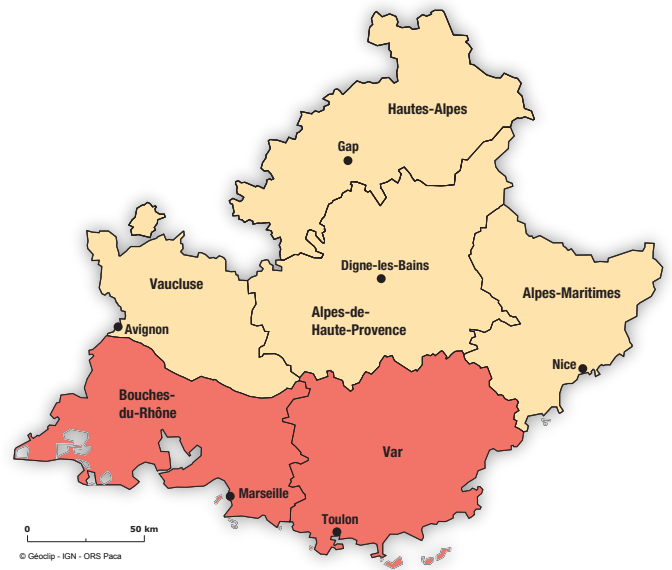


Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Base 100 = France métropolitaine

Mortalité par cancer de la vessie chez les femmes selon les départements en Paca en 2003-2005

- ICM non significativement différent de 100
- Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)
- Surmortalité significative (au seuil de 5 %)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Base 100 = France métropolitaine

Mortalité annuelle par cancer de la vessie chez les hommes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	11	13	94	133	98	43
TCM	13,4	18,8	15,5	15,7	18,1	18,8
ICM	99,2	139,8*	114,2*	119,5*	137,3*	135,4*

Mortalité annuelle par cancer de la vessie chez les femmes selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	4	4	25	42	28	9
TCM	3,0	3,4	2,4	3,3	3,5	2,5
ICM	115,1	137,5	92,6	121,4*	130,6*	95,3

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cancer de la vessie en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cancer de la vessie en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cancer de la vessie en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation Fnois (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Chiffres clés en Paca

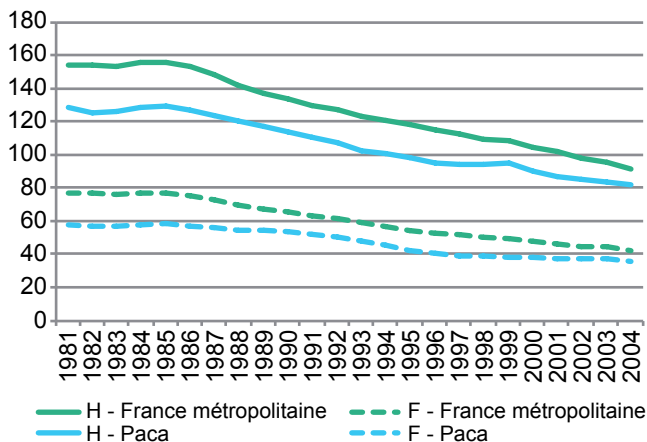
	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de séjours hospitaliers en soins de courte durée ¹ ●	2007	30 977 (H : 22 202 ; F : 8 775)
	Taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée (pour 1 000 personnes) ¹ ●	2007	4,9 (H : 8,1 ; F : 2,4)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès ² ●	2005-2007	3 145 (H : 1 854 ; F : 1 291)
	Rang et part parmi l'ensemble des décès par maladie de l'appareil circulatoire ²	2005-2007	2 ^{ème} , 25 % (H : 1 ^{er} , 32 % ; F : 3 ^{ème} ; 19 %)
	Nombre annuel moyen de décès prématurés (<65 ans) ²	2005-2007	428 (H : 370 ; F : 58)
	Rang et part parmi l'ensemble des décès prématurés par maladie de l'appareil circulatoire (<65 ans) ²	2005-2007	1 ^{er} , 39 % (H : 1 ^{er} , 44 % ; F : 4 ^{ème} , 22 %)
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de mortalité ³ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	H : 91* ; F : 84*
	Indice comparatif de mortalité prématurée ³ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	H : 99 (NS) ; F : 106 (NS)
Evolution	Evolution du taux comparatif de mortalité ³	De 1980-1982 à 2003-2005	-36 % versus -42 % en France
Différences hommes/femmes	Rapport du taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée ¹ – H/F	2007	3,4
	Rapport des taux comparatifs de mortalité ³ – H/F	2003-2005	2,3
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par département ³ - max/min	2003-2005	1,3
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25 à 54 ans ⁴ – employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	2,5*

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / CSP : catégorie socioprofessionnelle / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : PMSI-MCO – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ² Selon la liste abrégée des causes de décès. Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ³ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee – exploitation Fnors et ORS Paca /

● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution du taux comparatif de mortalité par cardiopathies ischémiques en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005* (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes

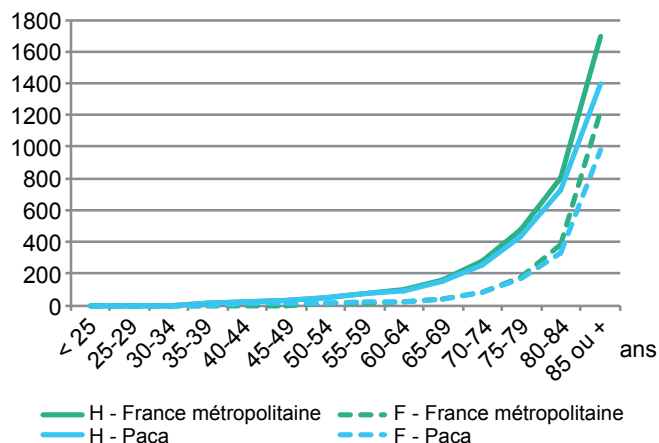


Source : Inseem-CépiDC, Insee - exploitation Fiors (SCOPE-Santé) et ORS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Taux de mortalité par cardiopathies ischémiques selon l'âge en Paca et en France métropolitaine en 2003-2005* (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes

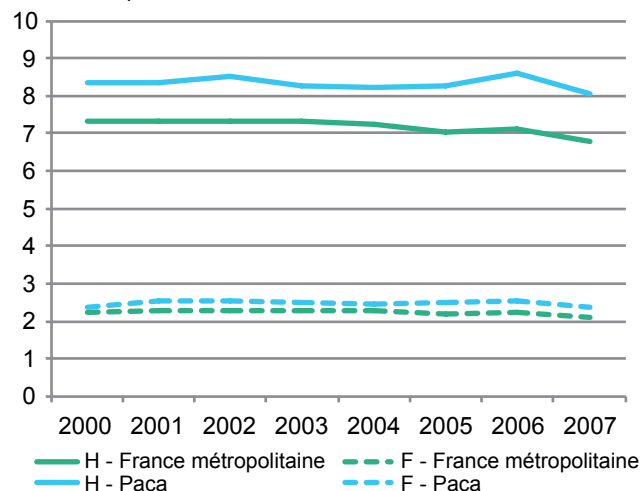


Source : Inseem-CépiDC, Insee - exploitation Fiors (SCOPE-Santé) et ORS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Evolution du taux comparatif de recours à l'hospitalisation pour cardiopathies ischémiques en Paca et en France métropolitaine de 2000 à 2007* (pour 1 000 personnes)

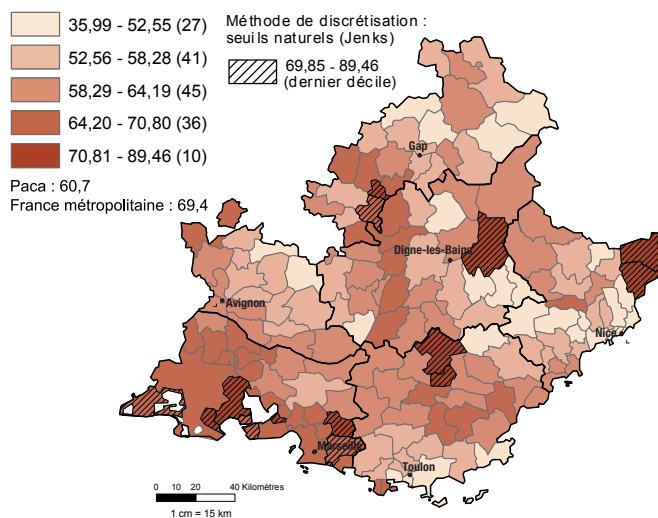
Pour 1000 personnes



Source : PMSI-MCO - exploitation Fiors (SCOPE-Santé) et ORS Paca

* Population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990.

Taux comparatif de mortalité* par cardiopathies ischémiques selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CépiDC, Insee - exploitation Fiors et ORS Paca

* Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006. NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Mortalité annuelle par cardiopathies ischémiques par département en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	97	72	742	1271	642	330
TCM	53,5	51,8	48,1	61,4	53,8	57,1
ICM	85,3*	83,1*	76,2*	98,8	86,2*	91,4*

Nb : Nombre annuel moyen de décès par cardiopathies ischémiques en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par cardiopathies ischémiques en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par cardiopathies ischémiques en 2003-2005 (base 100 : France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inseem-CépiDC, Insee - exploitation Fiors (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de séjours hospitaliers en soins de courte durée pour AVC constitué ¹ ● - dont AVC hémorragique - dont AVC ischémique - dont AVC de mécanisme indéterminé	2008	7 641 (H : 3 833 ; F : 3 808) 2 245 (29,4 %) 4 225 (55,3 %) 1 171 (15,3 %)
	Taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée pour AVC constitué (pour 100 000 personnes) ¹	2008	131,0 (H : 161,8 ; F : 107,3)
	Nombre de séjours hospitaliers en soins de courte durée pour AIT ¹	2008	2 360 (H : 1 153 ; F : 1 207)
	Taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée pour AIT (pour 100 000 personnes) ¹	2008	41,3 (H : 48,7 ; F : 35,4)
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour AVC invalidant (ALD n°1) (CnamTS) ²	2008	2 772
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par maladie cérébro-vasculaire ⁴ ●	2005-2007	2 811 (H : 1 177 ; F : 1 634)
	Rang et part parmi l'ensemble des décès par maladie de l'appareil circulatoire ³	2005-2007	3 ^{ème} ; 22,5 %
	Rang et part parmi l'ensemble des décès prématurés par maladie de l'appareil circulatoire (<65 ans) ³	2005-2007	4 ^{ème} ; 17,9 %
Déficiences	Nombre de personnes déclarant souffrir d'au moins une déficience suite à un AVC ⁴	2008	23 282
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de mortalité par maladie cérébro-vasculaire (base 100 = France métropolitaine) ⁵	2003-2005	96* (H : 95* ; F : 96*)
Evolution	Evolution du taux comparatif de mortalité par maladie cérébro-vasculaire ⁵	De 1980-1982 à 2003-2005	-65,9 % (H : -66,3 % ; F : -66,2 %)
Différences hommes/femmes	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie cérébro-vasculaire ⁵ – H/F	2003-2005	1,3
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie cérébro-vasculaire par département ⁵ – max/min	2003-2005	1,2
Différence selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie cérébro-vasculaire chez les hommes de 25 à 54 ans ⁶ – employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 ¹	2,8*

AVC : accident vasculaire cérébral / **AIT** : accident ischémique transitoire (épisode bref de dysfonction neurologique dû à une ischémie focale cérébrale ou rétinienne, dont les symptômes durent typiquement moins d'une heure, sans preuve d'infarctus aigu à l'imagerie cérébrale) / **CSP** : catégorie socioprofessionnelle / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / ¹ L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : PMSI-MCO - exploitation ORS Paca - Selon les recommandations pour la sélection des données PMSI-MCO concernant l'AVC. Rapport sur la prévention et la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux. Comité de pilotage AVC. Juin 2009 / ² Source : CnamTS - exploitation Fnors et ORS Paca / ³ Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Estimation faite à partir de l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires (toutes déficiences comprises) - Insee, Drees - exploitation ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁶ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Mortalité par maladie cérébro-vasculaire par département en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	107	80	787	1 095	635	334
TCM	55	48,8	47,1	52,5	49,2	57,8
ICM	102	91,8	88,7*	99,1	93*	108*

Nb : Nombre annuel moyen de décès par maladie cérébro-vasculaire en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par maladie cérébro-vasculaire en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par maladie cérébro-vasculaire en 2003-2005 (base 100 = France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca

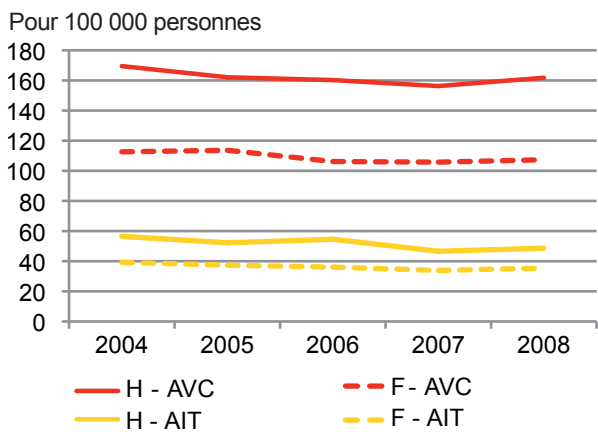
Nombre et taux brut de séjours hospitaliers¹ en soins de courte durée pour accident vasculaire cérébral constitué selon le sexe et l'âge en Paca en 2008

	Nombre de séjours			Taux brut de séjours (pour 100 000 personnes)		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
- de 25 ans	30	18	48	4,1	2,6	3,3
25 - 44 ans	131	165	296	21,7	25,7	23,8
45 - 64 ans	895	446	1 341	146,4	66,6	104,7
- de 65 ans	1 056	629	1 685	54,1	31,2	42,5
65 - 84 ans	2 124	1 853	3 977	608,6	407,6	494,9
85 ans ou +	653	1 326	1 979	1 655,6	1 438,8	1 503,8
65 ans ou +	2 777	3 179	5 956	714,9	581,4	636,9
Total tous âges	3 833	3 808	7 641	163,8	148,7	155,9

Source : FMSI - MCC 2008, Insee - exploitation ORS Paca

¹ Hospitalisations complètes hors séances, hospitalisations de jour et GHM de transfert. Codes CIM10 retenus : I60 à I64 et G46 si en présence d'un diagnostic associé I60 à I64.

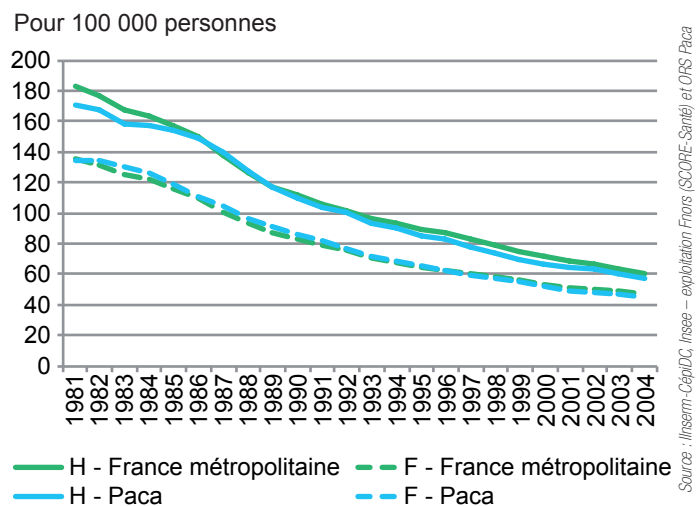
Evolution du taux comparatif¹ de séjours hospitaliers en soins de courte durée pour accident vasculaire cérébral constitué et accident ischémique transitoire selon le sexe en Paca de 2004 à 2008 (pour 100 000 personnes)



Source : FMSI - MCC, Insee - exploitation ORS Paca

¹ Population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP1999. Hospitalisations complètes hors séances, hospitalisations de jour et GHM de transfert. Codes CIM10 retenus : - AVC constitué : I60 à I64 et G46 si en présence d'un diagnostic associé significatif I60 à I64 - AIT : G45 à l'exception de G45.4 « amnésie globale transitoire »

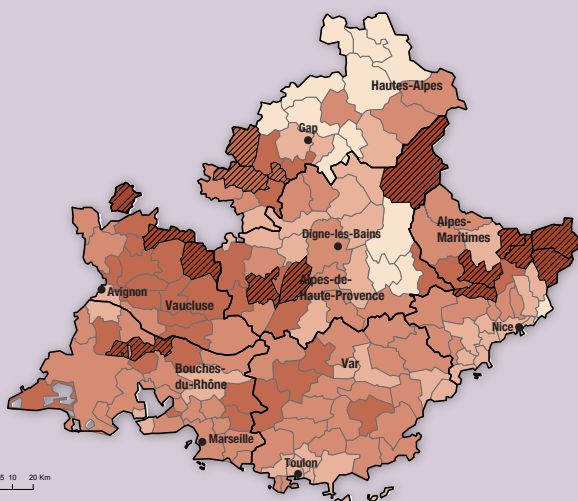
Evolution du taux comparatif de mortalité par maladie cérébro-vasculaire selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005* (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation FMSI (SCORE-Santé) et ORS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990)

Taux comparatif de mortalité* par maladie cérébro-vasculaire selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



- 35,27 - 47,39 (14)
- 47,40 - 54,28 (37)
- 54,29 - 60,87 (60)
- 60,88 - 68,16 (35)
- 68,17 - 82,57 (13)

Méthode de discrétisation: seuils naturels (Jenks)

Paca : 55,9 France métropolitaine : 58,8

- 66,85 - 82,57 (dernier décile)

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006. NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

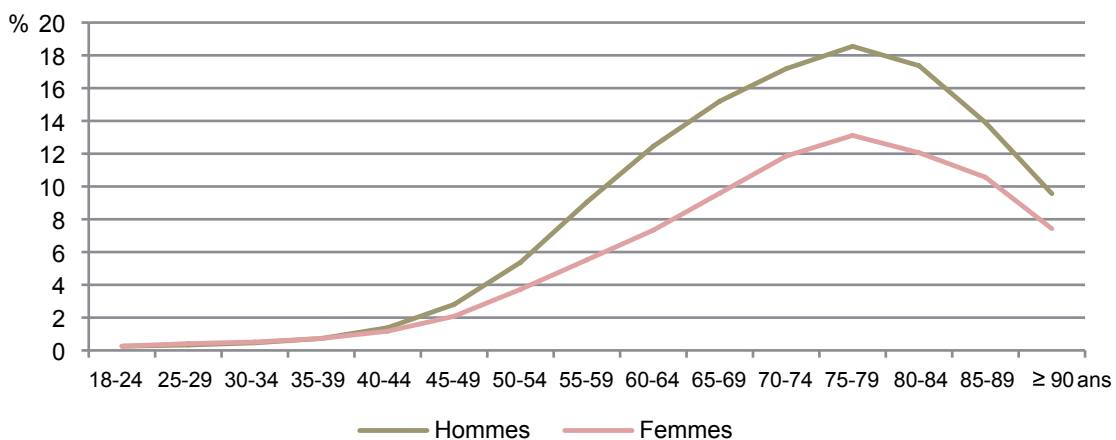
Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidity	Prévalence standardisée du diabète traité par ADO ou insuline en Paca et en France métropolitaine ¹ ●	2007	3,8 % versus 3,9 %
	Nombre de diabétiques traités par ADO ou insuline ²	2008	157 937
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour diabète sucré insulino-dépendant ³	2008	1 402
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour diabète sucré non insulino-dépendant ³	2008	13 772
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès dus au diabète (cause principale) et part dans la mortalité générale ⁴ ●	2004-2006	935 (2,1 %)
	Nombre annuel moyen de décès liés au diabète (causes multiples) et part dans la mortalité générale ⁴ ●	2004-2006	2 534 (5,7 %)
Suivi médical	Part des diabétiques traités par ADO ou insuline ayant eu au moins 3 dosages d'hémoglobine glyquée dans l'année ² ●	2008	40,5 % [80 %]
Disparités géographiques	Rapport des prévalences standardisées du diabète traité par ADO ou insuline par département ² - max/min	2008	1,4
Différences selon le statut CMUC	Rapport des prévalences standardisées du diabète traité par ADO ou insuline chez les 18-64 ans ⁵ - CMUC/non CMUC	2008	1,8
	Rapport des proportions de diabétiques de 18-64 ans traités par ADO ou insuline ayant eu au moins 3 dosages d'hémoglobine glyquée dans l'année ⁵ - CMUC/non CMUC	2008	0,9

ADO : antidiabétique oral / **CMUC** : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Parmi les assurés du régime général de l'Assurance maladie. Source : Kusnik-Joinville et al., BEH n°43, 2008 / ² Parmi les assurés du régime général stricto sensu de l'Assurance maladie. Source : Urcam Paca – exploitation ORS Paca (SIRSéPACA) / ³ Parmi les assurés du régime général de l'Assurance maladie. Source : CnamTS – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm CépiDc – exploitation InVS et ORS Paca / ⁵ Source : Urcam Paca – exploitation ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique / [] Objectif à atteindre retenu dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

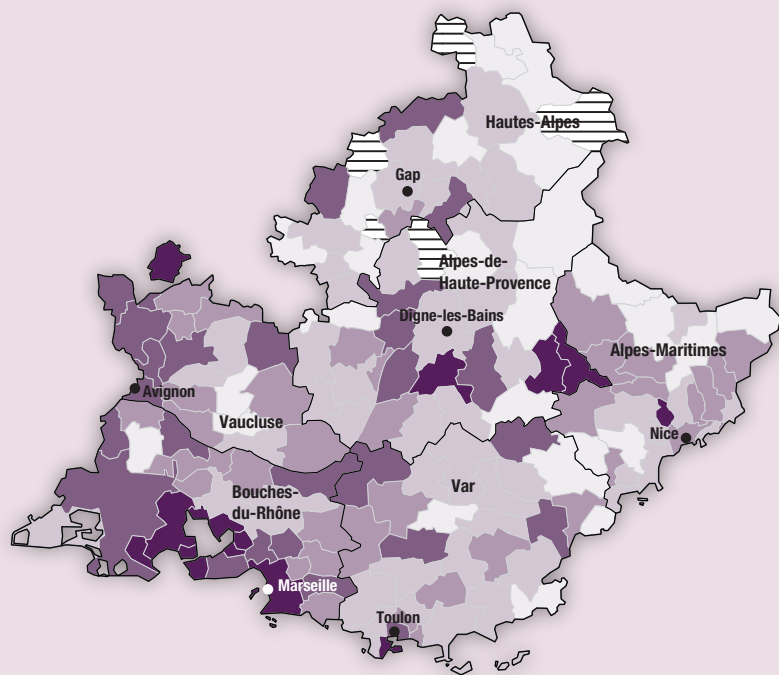
Prévalence du diabète traité par antidiabétiques oraux (ADO) ou insuline selon le sexe et l'âge en Paca en 2008 (%)



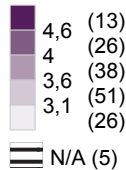
Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu

Source : Urcam Paca - exploitation ORS Paca

Prévalence standardisée* du diabète traité par ADO ou insuline selon les départements et les cantons regroupés en Paca en 2008 (%)



Prévalence stand. du diabète traité (rég. gén.) en 2008 (%)

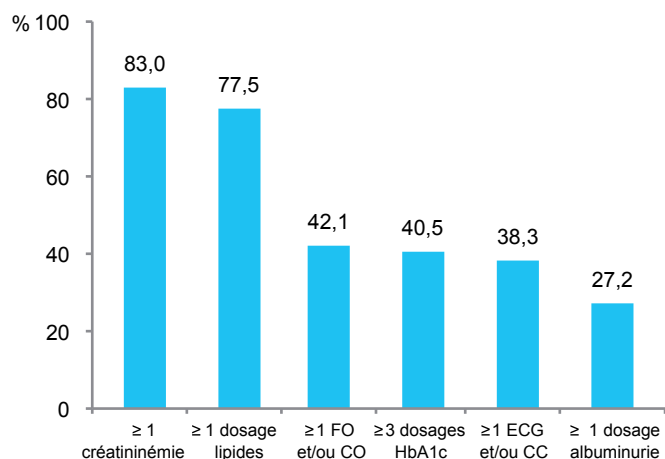


Département	Prévalence standardisée (%)
Alpes-de-Haute-Provence	3,67
Hautes-Alpes	3,25
Alpes Maritimes	3,57
Bouches-du-Rhône	4,41
Var	3,71
Vaucluse	4,06

* Standardisation sur l'âge.
Population de référence : France métropolitaine au 1^{er} janvier 2008
Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu
N/A : non calculable en raison d'effectifs trop faibles

Source : Urcam Paca, Insee - exploitation OFS Paca (SIRS@PACA)

Part des bénéficiaires diabétiques traités par ADO ou insuline ayant bénéficié d'actes de suivi* en Paca en 2008 (%)



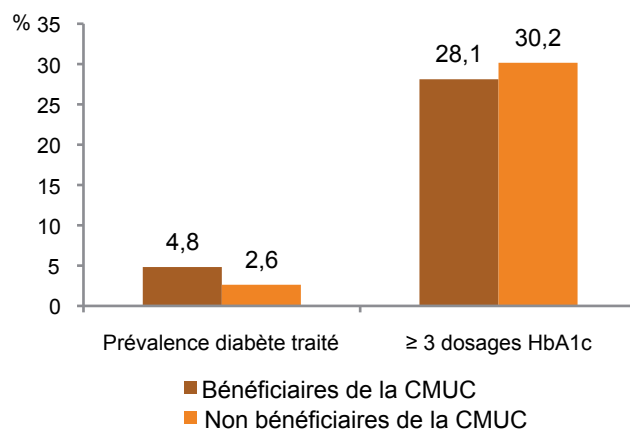
Source : Urcam Paca - exploitation OFS Paca (SIRS@PACA)

FO : fond d'œil / CO : consultation d'ophtalmologie / HbA1c : hémoglobine glyquée / ECG : électrocardiogramme / CC : consultation de cardiologie

* Actes recommandés par la Haute autorité de santé. Indicateurs de la loi relative à la politique de santé publique de 2004 [objectif : assurer une surveillance conforme aux recommandations de bonne pratique pour 80 % des diabétiques en 2008]

Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu. Les actes réalisés lors d'une hospitalisation dans le secteur public ne sont pas comptabilisés

Prévalence standardisée* du diabète traité par ADO ou insuline chez les 18-64 ans et proportion standardisée* de diabétiques traités ayant eu au moins 3 dosages d'hémoglobine glyquée selon le fait de bénéficier ou non de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) en Paca en 2008 (%)



Source : Urcam Paca, Insee - exploitation OFS Paca

* Standardisation sur le sexe et l'âge.
Population de référence : France entière au 1^{er} janvier 2008.
HbA1c : hémoglobine glyquée
Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu. Les actes réalisés lors d'une hospitalisation dans le secteur public ne sont pas comptabilisés

Méthodologie

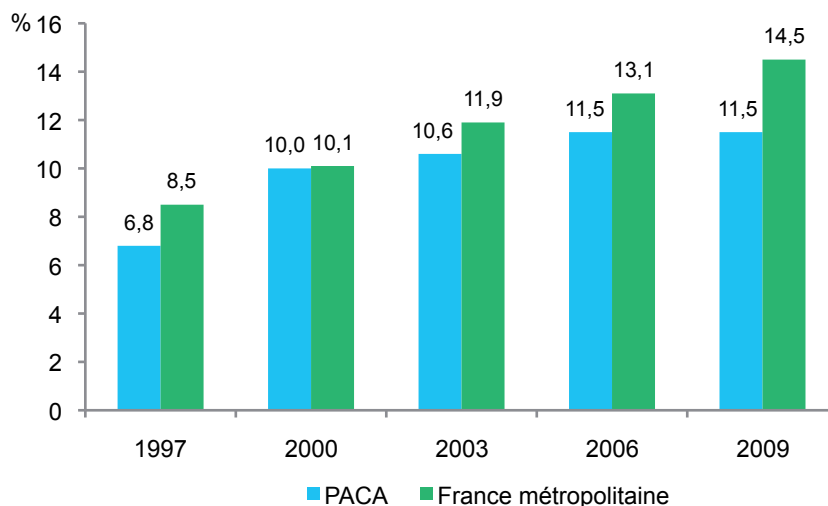
Une personne est considérée comme diabétique traitée si elle a eu au moins trois remboursements d'antidiabétiques oraux ou d'insuline dans l'année (Kusnik-Joinville et al., BEH n°43, 2008).

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Prévalence de la surcharge pondérale (surpoids et obésité) chez les enfants de 6 à 11 ans ¹ ●	2004-2005	17,3 %
	Prévalence de l'obésité chez les enfants de 6 à 11 ans ¹ ●	2004-2005	3,3 %
Situation par rapport à la France	Prévalence de la surcharge pondérale (surpoids et obésité) chez les enfants de grande section de maternelle en Paca et en France entière ² ●	2005-2006	12,6 % versus 12,1 %
	Prévalence de l'obésité chez les enfants de grande section de maternelle en Paca et en France entière ² ●	2005-2006	2,5 % versus 3,1 %
	Prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans et plus en Paca et en France métropolitaine (données déclaratives) ³ ●	2009	11,5 % versus 14,5 %
Evolution	Evolution de la prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans et plus (données déclaratives) ³ ●	De 1997 à 2009	+69 %* (+71 %* en France)
Différence hommes/femmes	Rapport des prévalences du surpoids et de l'obésité chez les adultes de 18 ans et plus ⁴ – H/F - surpoids - obésité	2008	1,8 1,1
Différence selon l'âge	Rapport des prévalences de l'obésité (standardisées sur le sexe) ⁵ – 50-64 ans/20-29 ans	2002-2003	3,5
Différences selon la CSP	Rapport des prévalences standardisées de l'obésité chez les adultes de 18 ans et plus ⁵ – ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	2002-2003	2,1

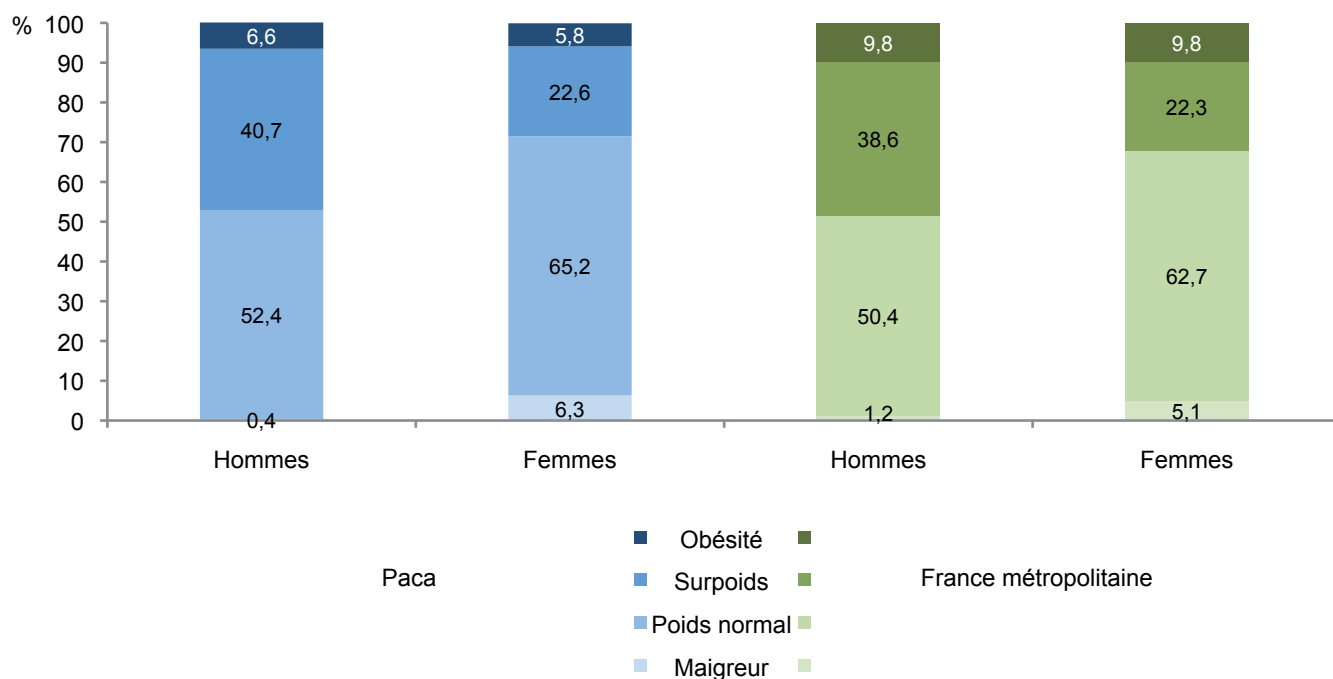
* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / **CSP** : catégorie socioprofessionnelle / ¹ Source : Child overweight, associated psychopathology, and social functioning : a french school-based survey in 6- to 11-year-old children. Obesity. 2010;18:809-17 / ² Source : Enquête du cycle triennal auprès des élèves de grande section de maternelle, année scolaire 2005-2006 - Drees - données provisoires / ³ Source : Enquêtes Obépi - Inserm, Institut Roche de l'Obésité, TNS Sofres - exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca / ⁵ Source : Enquête décennale santé 2002-2003, Insee - exploitation ORS Paca. / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution de la prévalence de l'obésité chez les adultes de 18 ans et plus en Paca et en France métropolitaine de 1997 à 2009 (%)



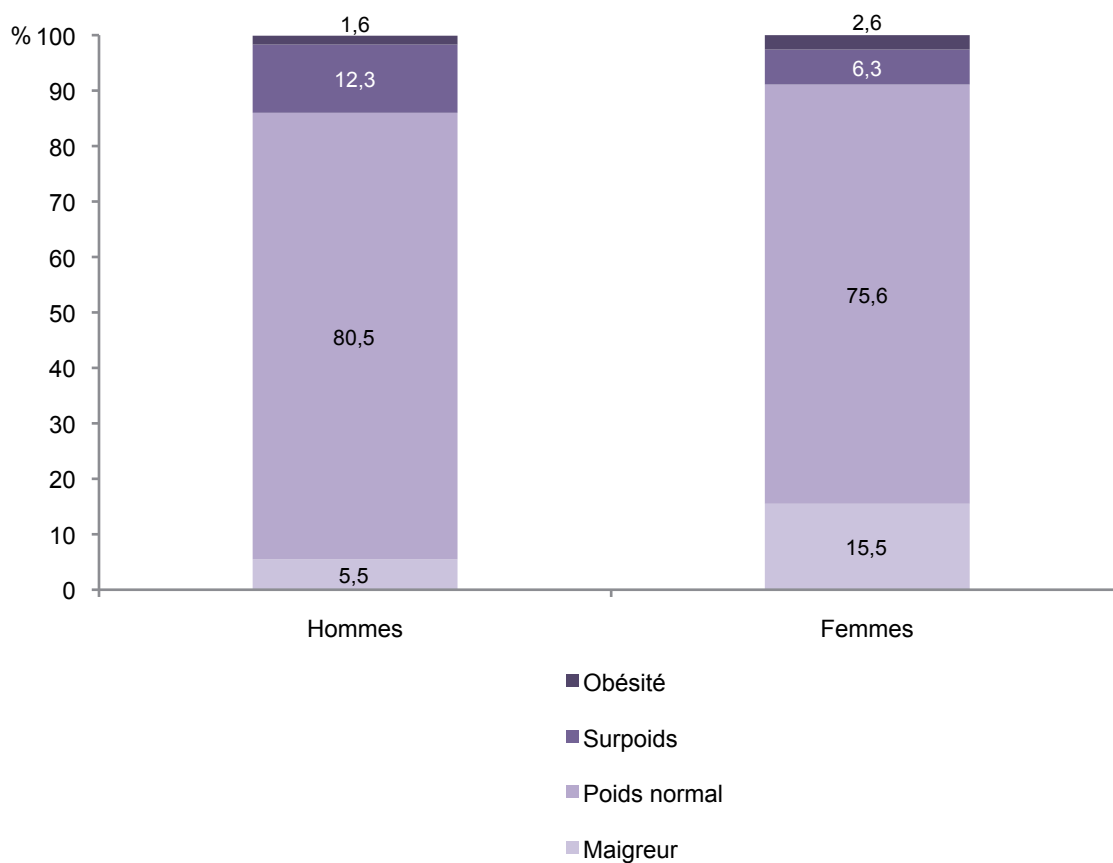
Source : Enquêtes Obépi - Inserm, Institut Roche de l'Obésité, TNS Sofres - exploitation ORS Paca

Répartition des personnes de 18 ans et plus selon la corpulence et le sexe en Paca en 2008 (%)



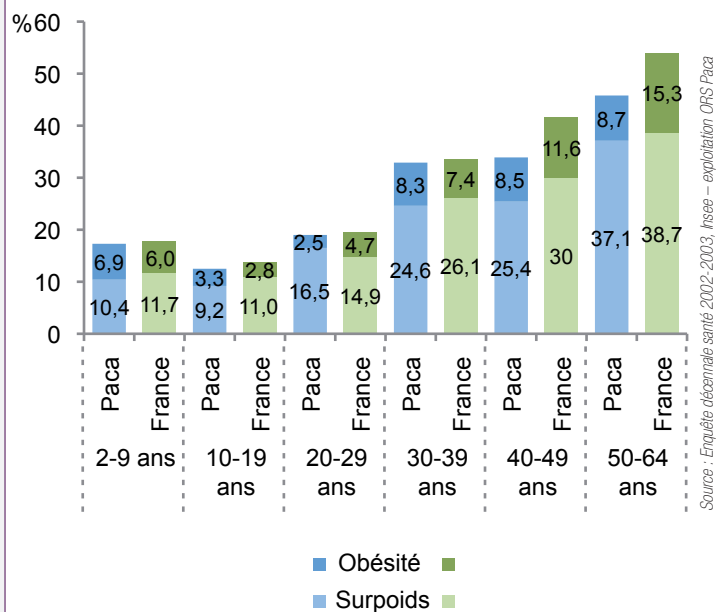
Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSF Paca, Inpes - exploitation OFS Paca

Répartition des étudiants (18-24 ans) selon la corpulence déclarée et le sexe en Paca en 2005-2006 (%)

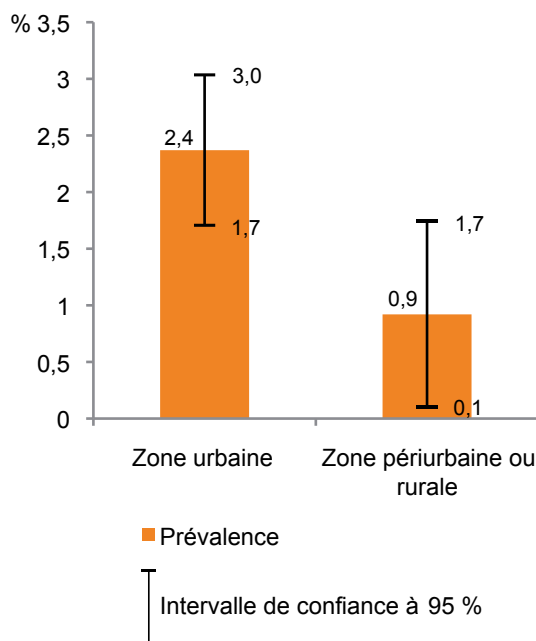


Source : Baromètre sur les conditions de vie et la santé des étudiants 2005-2006 - Conseil Régional Paca, Inpes, Ville de Marseille - étude OFS Paca et Inserm U912, (SEAS)

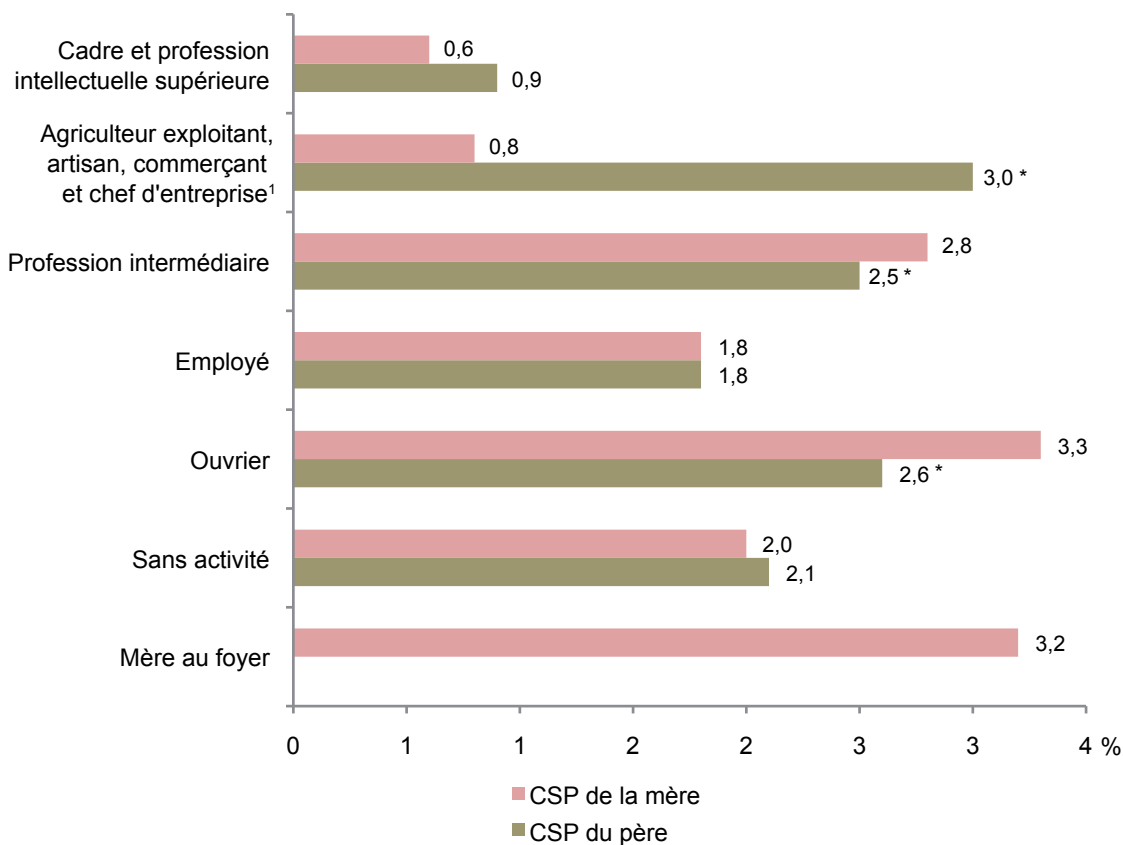
Prévalence (standardisée sur le sexe) du surpoids et de l'obésité selon l'âge en Paca et en France en 2002-2003 (%)



Prévalence de l'obésité chez les enfants de 3,5 à 4,5 ans selon le type de commune en Paca en 2002-2003 (%)



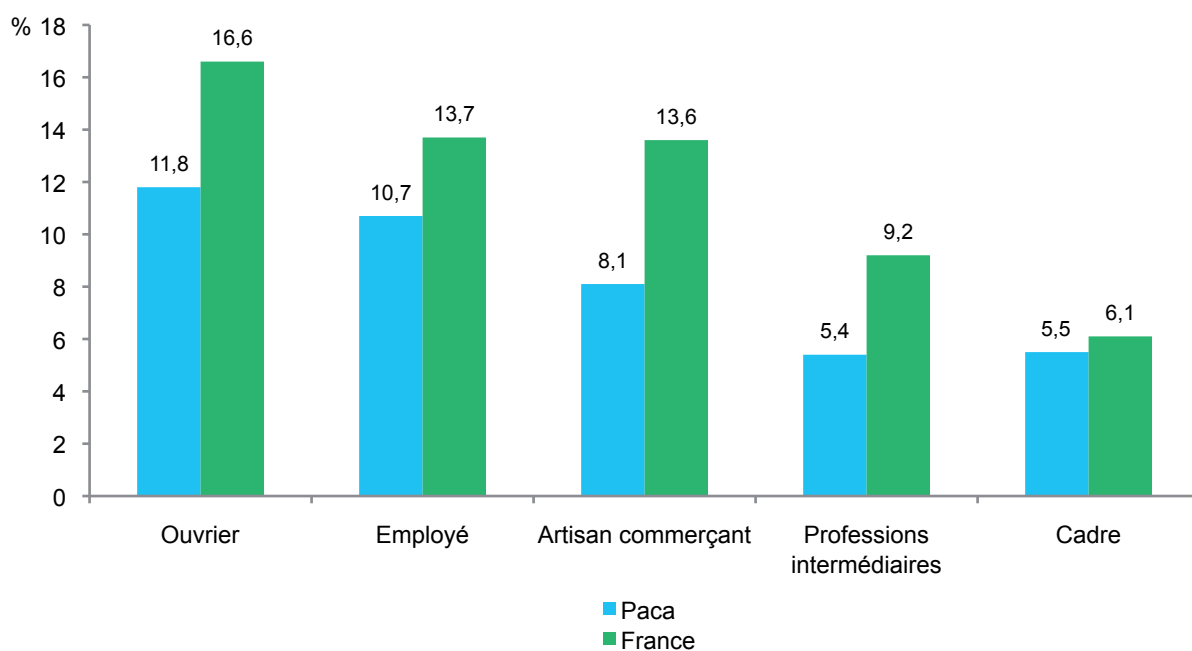
Prévalence de l'obésité chez les enfants de 3,5 à 4,5 ans selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP) du père et de la mère en Paca en 2002-2003 (données redressées selon les effectifs des écoles) (%)



¹ regroupement effectué en raison du très faible effectif de pères chefs d'entreprise.

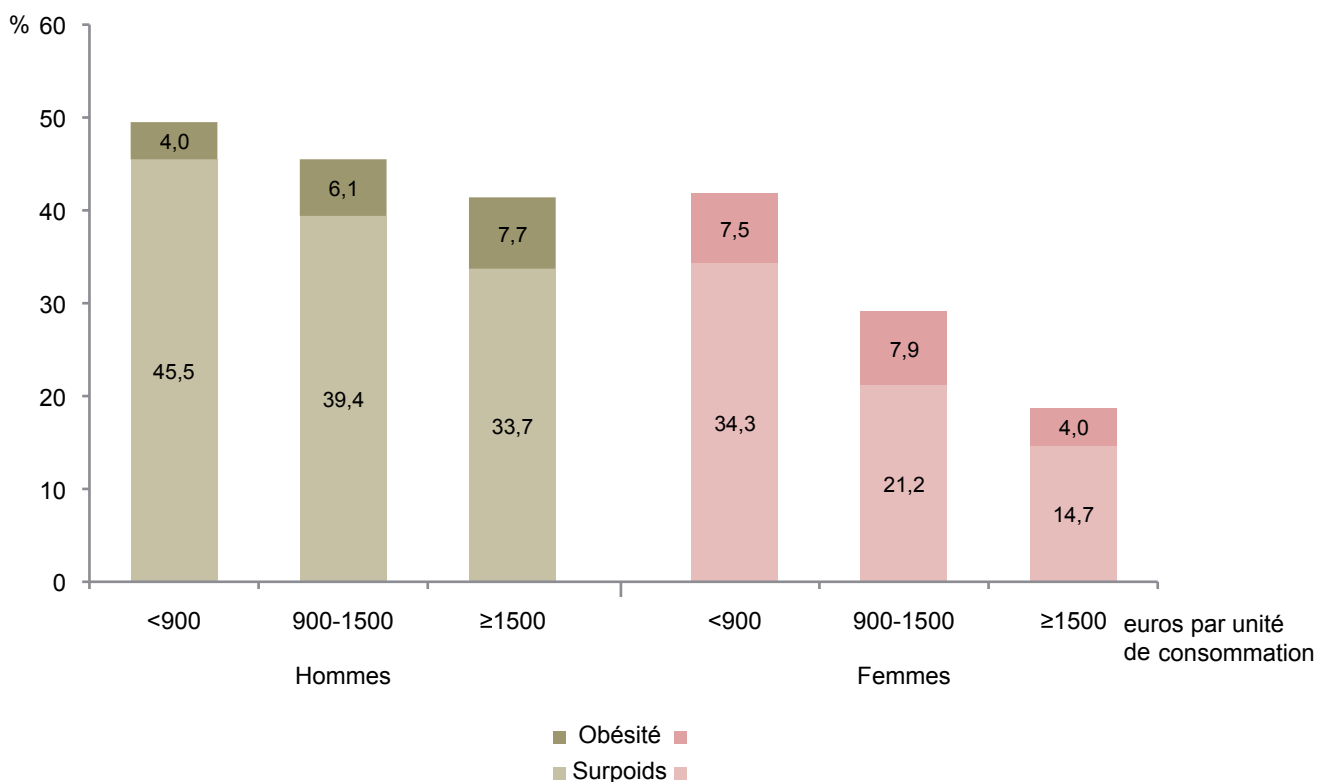
* Différence significative avec la catégorie cadre et profession intellectuelle supérieure au seuil de 5 % (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Prévalence (standardisée sur le sexe et l'âge) de l'obésité dans la population des plus de 18 ans selon la catégorie socioprofessionnelle en Paca et en France en 2002-2003 (%)



Source : Enquête abécédaire santé 2002-2003, Insee - exploitation ORS Paca

Prévalence de la surcharge pondérale selon le sexe et le revenu par unité de consommation* en Paca en 2008 (%)



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSF Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

* Le revenu par unité de consommation (RUC) correspond au revenu net mensuel du ménage (y compris revenus autres que salariaux) rapporté au nombre d'unités de consommation calculé selon l'échelle de l'OCDE (système de pondération permettant de ramener le nombre de personnes du ménage à un nombre d'unités de consommation). Ceci permet de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes.

Méthodologie

Les différences de prévalence du surpoids et de l'obésité observées entre les études peuvent s'expliquer par des différences méthodologiques, notamment le mode de recueil de l'information (données mesurées ou déclarées selon les études).

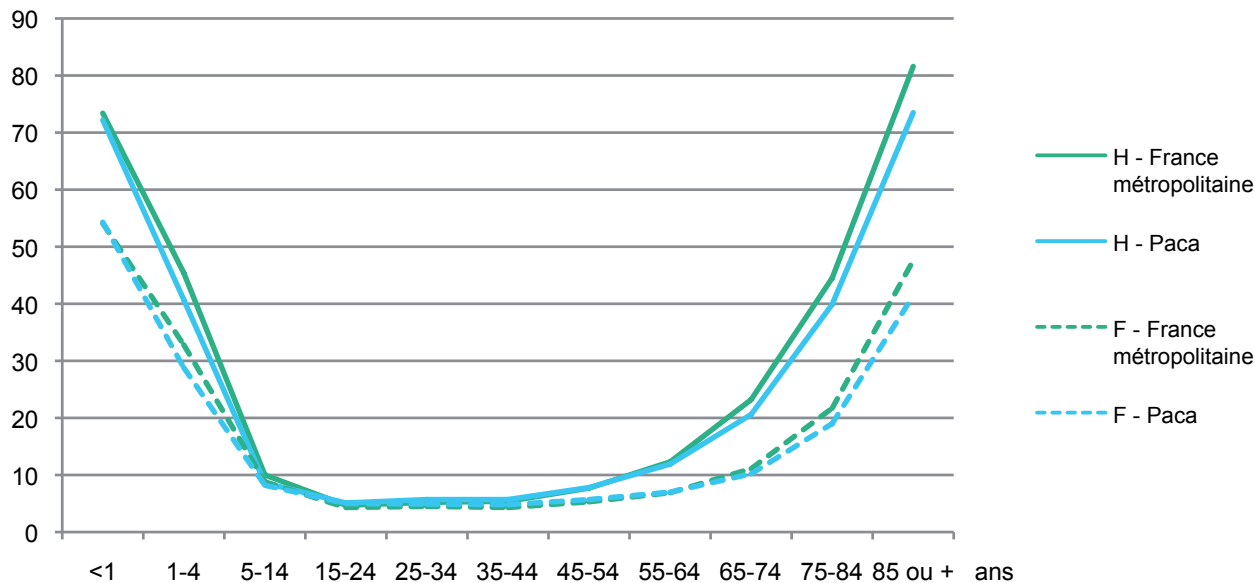
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de séjours hospitaliers en soins de courte durée pour maladie de l'appareil respiratoire ¹	2007	57 961
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour insuffisance respiratoire chronique grave (CnamTS) ²	2008	3 016
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour BPCO (CnamTS) ²	2008	616
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par maladie de l'appareil respiratoire ³	2005-2007	2 840
	Rang et part des maladies de l'appareil respiratoire parmi l'ensemble des décès ³	2005-2007	5 ^{ème} , 6,4 %
	Part des maladies de l'appareil respiratoire parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues ⁴	2005-2007	2,4 %
	Nombre annuel moyen de décès par BPCO (cause principale) chez les personnes de 45 ans ou plus ⁵	2005-2007	589
	Nombre annuel moyen de décès liés à la BPCO (causes multiples) chez les personnes de 45 ans ou plus ⁵	2005-2007	1 197
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de recours à l'hospitalisation pour maladie de l'appareil respiratoire (base 100 = France entière) ¹	2007	95
	Indice comparatif de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire (base 100 = France métropolitaine) ¹	2003-2005	96*
Evolution	Evolution du taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée pour maladie de l'appareil respiratoire en Paca et en France métropolitaine ¹	De 2000 à 2007	-17 % versus -14 %
Différences hommes/femmes	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire ⁶ – H/F	2003-2005	1,9
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire par département ⁶ - max/min	2003-2005	1,3
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire chez les hommes de 25-54 ans ⁷ – employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	4,5

Codes CIM 10 retenus pour les maladies respiratoires : J00-J99. / **BPCO** : Broncho-pneumopathie chronique obstructive (codes CIM 10 : J40-J44) / **CSP** : Catégorie socioprofessionnelle / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : PMSI MCO – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ² Seules les affections de longue durée pour insuffisance respiratoire chronique grave sont prises en compte (ALD n°14). Source : CnamTS – exploitation Fnors et ORS Paca / ³ Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁴ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca (selon méthodologie de l'InVS) / ⁶ Source : Inserm-CépiDc – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁷ Source : Inserm-CépiDc – exploitation Fnors et ORS Paca

Taux brut de recours à l'hospitalisation pour maladie de l'appareil respiratoire selon l'âge en Paca et en France métropolitaine en 2007
(pour 1 000 personnes)

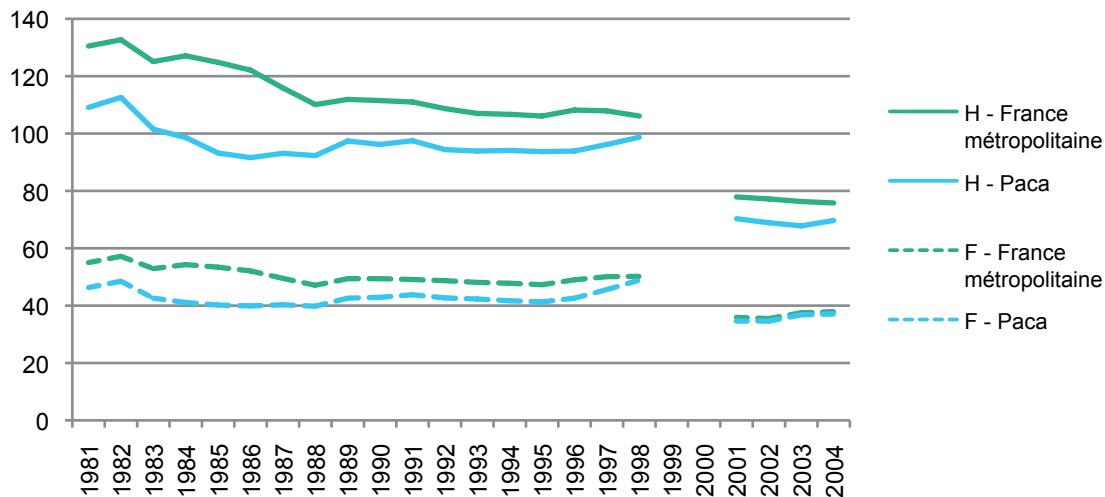
Pour 1 000 personnes



Source : PMSI MCO, exploitation Fnois (SCOFRE-Santé) et OFS Paca

Evolution du taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005*
(pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes



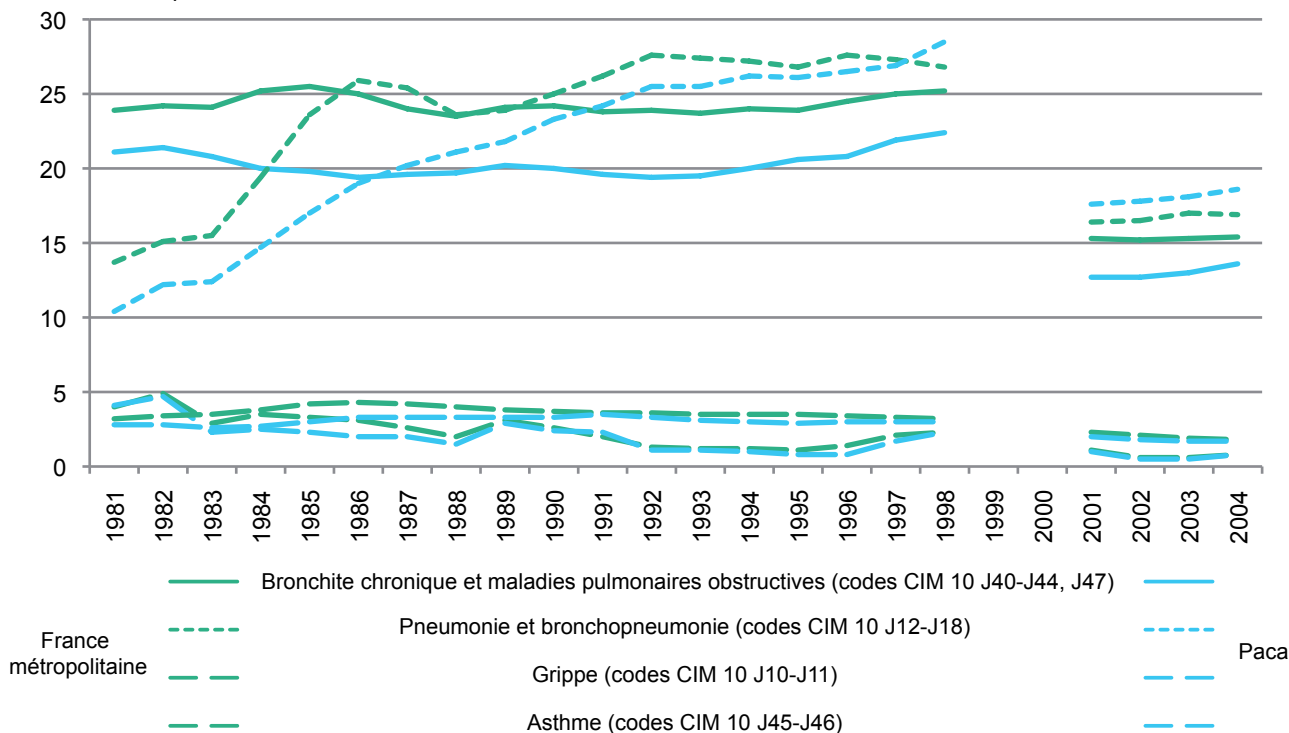
Source : Inserm-CapIDD, Insee — exploitation Fnois (SCOFRE-Santé) et OFS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Un changement dans la codification des causes de décès est intervenu en 2000, affectant de façon plus ou moins importante les différentes causes de décès. Pour cette raison, les données des périodes 1998-2000 et 1999-2001 ne sont pas présentées sur ce graphique.

Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire selon le type de pathologie en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005* (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes



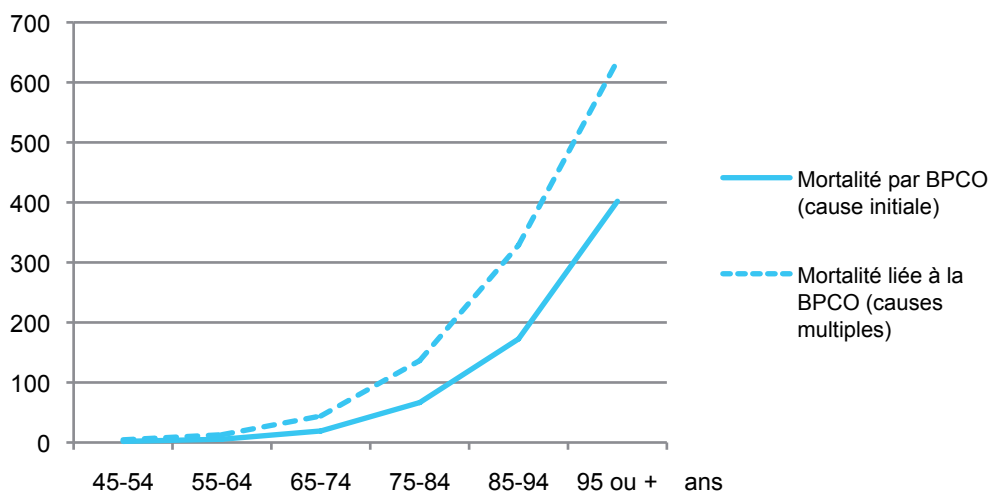
Source : Inseem-CépiDc, Insee — exploitation Fnoas (SCORE-Santé) et ORS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Un changement dans la codification des causes de décès est intervenu en 2000, affectant de façon plus ou moins importante les différentes causes de décès. Pour cette raison, les données des périodes 1998-2000 et 1999-2001 ne sont pas présentées sur ce graphique.

Taux de mortalité par bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et taux de mortalité liée à la BPCO* chez les personnes de 45 ans ou plus selon l'âge en Paca sur la période 2005-2007 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes

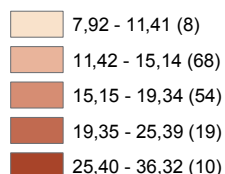
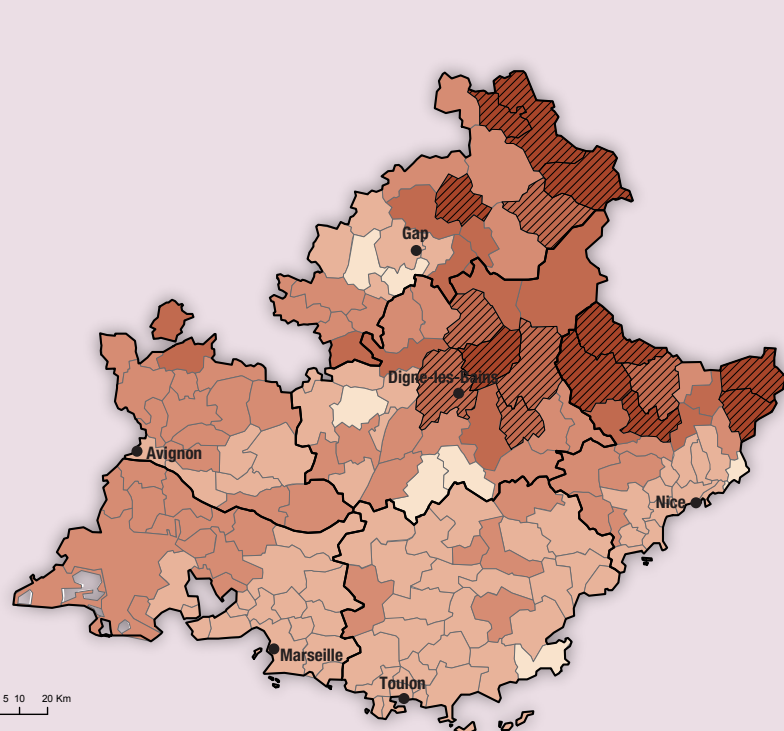


Source : Inseem-CépiDc, Insee RP2006 — exploitation ORS Paca

* Mortalité par BPCO : décès avec BPCO mentionnée en cause initiale du décès / Mortalité liée à la BPCO : décès avec BPCO mentionnée en cause initiale ou en cause associée de décès.

Dans le cas des maladies chroniques, l'analyse de l'ensemble des causes rapportées par le médecin sur le certificat de décès (causes multiples) permet de mieux prendre en compte le poids global d'une cause de décès. Ces indicateurs ont été calculés selon la méthodologie retenue par l'InVS.

Taux standardisé de mortalité* par bronchite chronique et maladies pulmonaires obstructives selon les cantons regroupés en Paca sur la période 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Méthode de discrétisation: seuils naturels (Jenks)

Paca : 14,4 France métropolitaine : 16,9

23,84 - 36,32 (dernier décile)

* Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006.

NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Frانس (SCORE-Santé) et ORS Paca

Mortalité par bronchite chronique ou maladie pulmonaire obstructive selon les départements en Paca en 2003-2005

	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Nb	29,7	31,0	205,3	296,3	162,7	94,3
TCM	15,2	19,1	12,4	14,1	12,4	15,9
ICM	95,2	121,0	80,2*	91,1*	80,3*	102,9

Nb : Nombre annuel moyen de décès par bronchite chronique ou maladie pulmonaire obstructive en 2003-2005 / **TCM** : Taux comparatif de mortalité par bronchite chronique ou maladie pulmonaire obstructive en 2003-2005 (pour 100 000 personnes - population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990) / **ICM** : Indice comparatif de mortalité par bronchite chronique ou maladie pulmonaire obstructive en 2003-2005 (base 100 = France métropolitaine) / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Frانس (SCORE-Santé) et ORS Paca

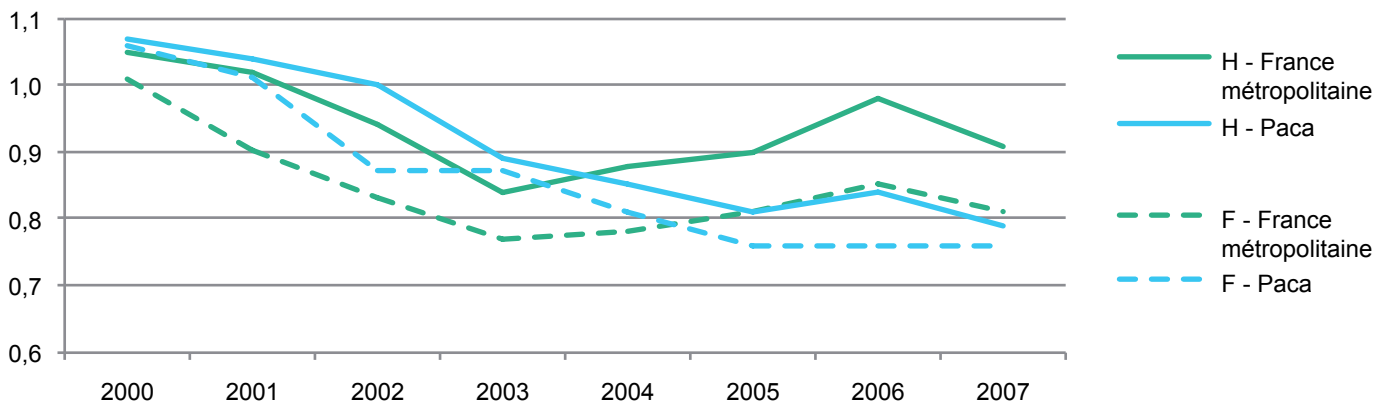
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidity	Nombre de séjours hospitaliers en soins de courte durée pour asthme ¹ ●	2007	3 588
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour asthme (CnamTS) ²	2008	1 119
	Prévalence de l'asthme cumulé ³ chez les enfants de 11 à 14 ans ⁴	2002-2003	10,1 %
	Prévalence de l'asthme actuel ⁵ chez les personnes de 15 ans ou plus ⁴	2002-2003	6,0 % IC _{95%} [4,9-7,5]
	Prévalence des sifflements au cours des 12 derniers mois chez les enfants de 11 à 14 ans ⁴	2002-2003	7,1 %
	Prévalence des sifflements au cours des 12 derniers mois chez les personnes de 15 ans ou plus ⁴	2002-2003	11,7 % IC _{95%} [10,0-13,75]
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par asthme ⁶ ●	2005-2007	82
	Rang et part parmi l'ensemble des décès par maladie de l'appareil respiratoire ⁶	2005-2007	4 ^{ème} , 2,9 %
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de recours à l'hospitalisation pour asthme (base 100 = France entière) ¹	2007	90 (H : 85 ; F : 94)
	Indice comparatif de mortalité par asthme (base 100 = France métropolitaine) ⁷	2003-2005	94 (NS) (H : 87 (NS) ; F : 99 (NS))
Evolution	Evolution du taux comparatif de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée pour asthme en Paca et en France métropolitaine ¹ ●	De 2000 à 2007	-28 % versus -16 %
Différences hommes/femmes	Rapport des taux comparatifs de mortalité par asthme ⁷ - H/F	2003-2005	0,7
Différences selon l'âge	Rapport des taux de recours à l'hospitalisation en soins de courte durée pour asthme ¹ - <1 an/85 ans ou plus ●	2007	H : 25,3 ; F : 3,5
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par asthme par département ⁷ - max/min	2003-2005	1,6
Différences selon le statut CMUC	Rapport des prévalences de remboursements d'antiasthmiques (au moins deux remboursements - classe thérapeutique R03) ⁸ - CMUC/non CMUC	2008	2,1

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / **CMUC** : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Source : PMSI MCO – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ² Les codes CIM retenus pour l'asthme sont les codes J45 et J46. Source : CnamTS – exploitation Fnors et ORS Paca. / ³ L'asthme cumulé a été défini par une réponse affirmative à la question « Avez-vous déjà eu des crises d'asthme ? » / ⁴ Source : Asthme : prévalence et impact sur la vie quotidienne – Analyse des données de l'enquête décennale santé 2003 de l'Insee. InVS, 2008. / ⁵ L'asthme actuel a été défini par une réponse affirmative à la question « Avez-vous eu une crise d'asthme dans les douze derniers mois ? » et/ou à la question « Prenez-vous actuellement des médicaments pour l'asthme ? » / ⁶ Selon la liste abrégée des causes de décès. Source : Inserm-CépiDc – exploitation ORS Paca. / ⁷ Source : Inserm-CépiDc – exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁸ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca. / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution du taux comparatif* de recours à l'hospitalisation pour asthme selon le sexe en Paca et en France métropolitaine entre 2000 et 2007 (pour 1 000 personnes)

Pour 1 000 personnes

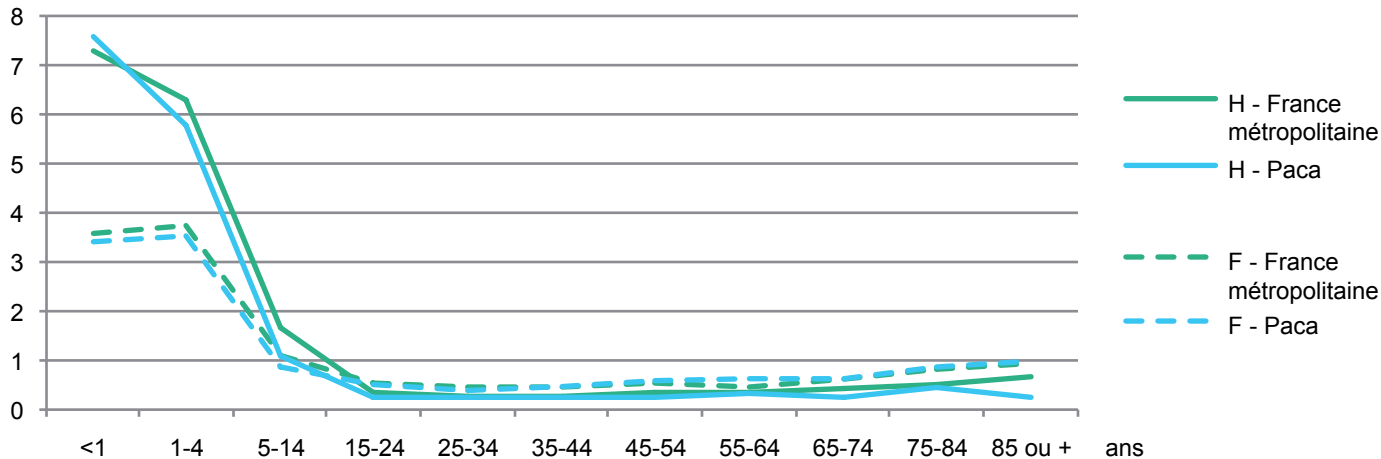


* Population de référence : estimation localisée de population au 1er janvier 1990 rétroprojetée à partir du recensement 1999, France métropolitaine, deux sexes.

Source : PMSI/MCO - exploitation France (SCORE-Santé) et ORS Paca

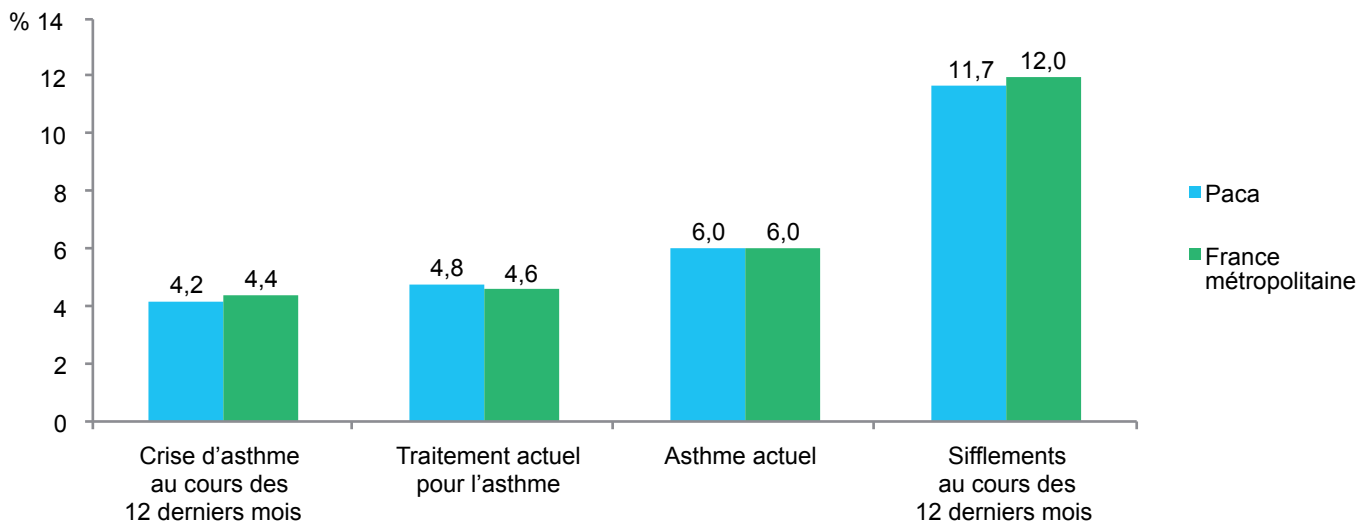
Taux brut de recours à l'hospitalisation pour asthme selon le sexe et l'âge en Paca et en France métropolitaine en 2007 (pour 1 000 personnes)

Pour 1 000 personnes



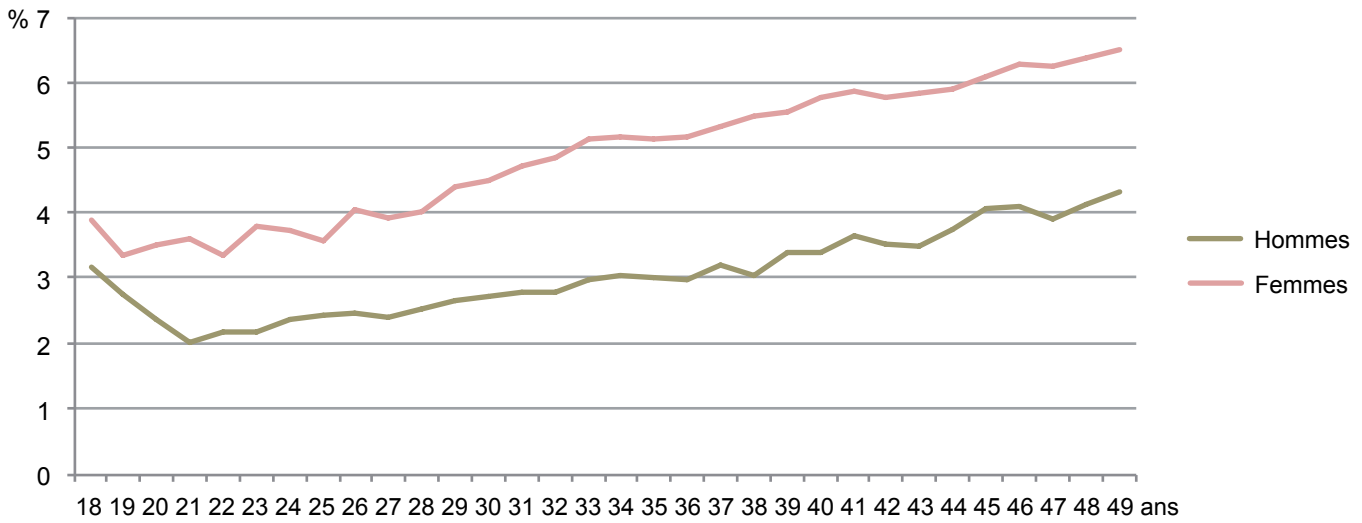
Source : PMSI/MCO - exploitation France (SCORE-Santé) et ORS Paca

Prévalence de l'asthme chez les personnes de 15 ans ou plus selon différentes définitions en Paca et en France métropolitaine en 2002-2003 (%)



Source : Enquête adhésive santé 2002-2003, Insee - exploitation ORS Paca

Prévalence des remboursements d'antiasthmatiques (au moins deux remboursements - classe thérapeutique R03) chez les assurés de 18 à 49 ans selon l'âge en Paca en 2008 (%)

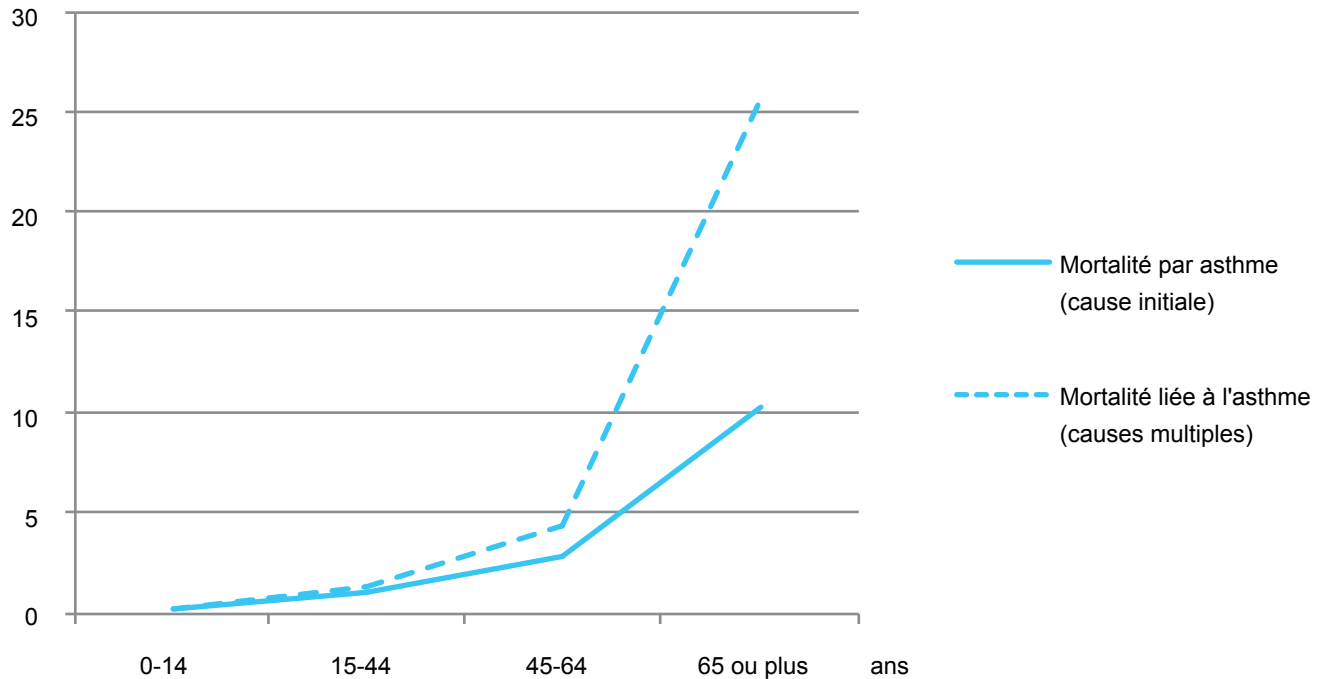


Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca

Méthodologie utilisée dans Pont L et al. Identifying general practice patients diagnosed with asthma and their exacerbation episodes from prescribing data. European Journal of Clinical Pharmacology. 2002;57(11):819-25

Taux de mortalité par asthme et taux de mortalité liée à l'asthme* selon l'âge en Paca sur la période 2005-2007 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes



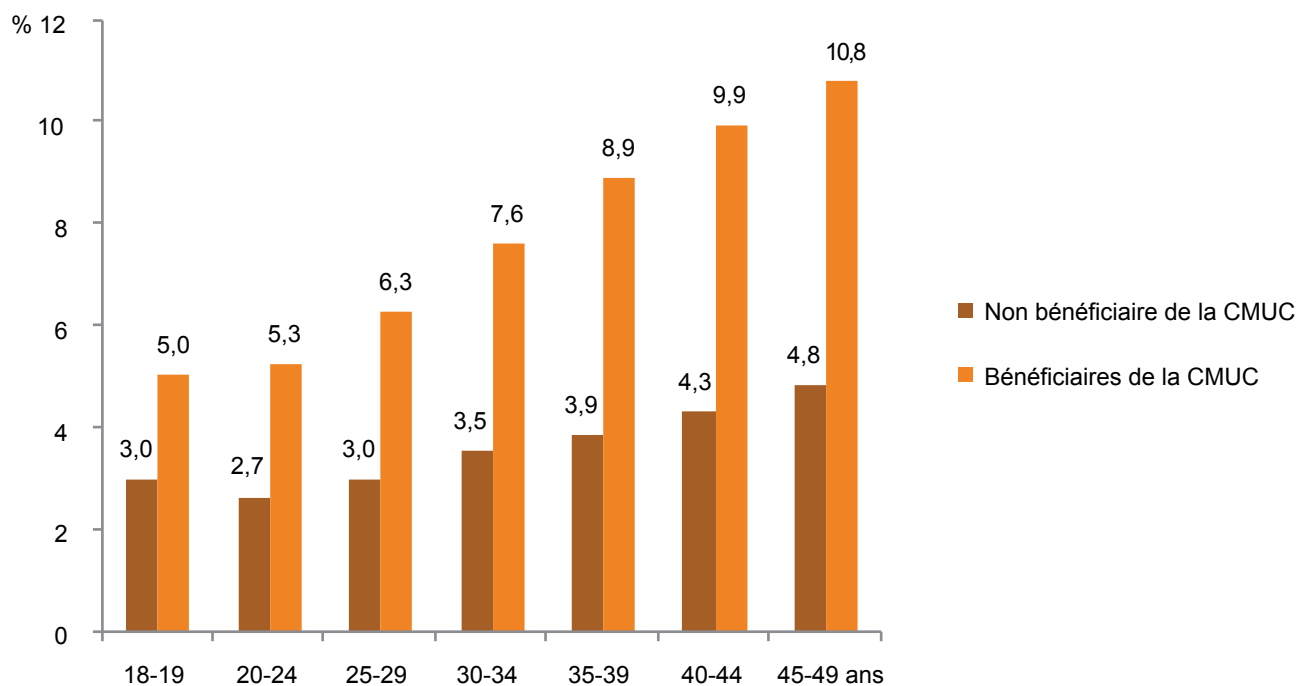
Source : Inserm-CépiDc, Insee RP2006 - exploitation ORS Paca

* Mortalité par asthme : décès avec asthme mentionné en cause initiale du décès

Mortalité liée à l'asthme : décès avec asthme mentionné en cause initiale ou en cause associée de décès

Dans le cas des maladies chroniques, l'analyse de l'ensemble des causes rapportées par le médecin sur le certificat de décès (causes multiples) permet de mieux prendre en compte le poids global d'une cause de décès.

Prévalence des remboursements d'antiasthmatiques (au moins deux remboursements - classe thérapeutique R03) chez les assurés de 18 à 49 ans selon l'âge et le statut vis-à-vis de la CMUC en Paca en 2008 (%)



Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

Méthodologie utilisée dans Pont L et al. Identifying general practice patients diagnosed with asthma and their exacerbation episodes from prescribing data. European Journal of Clinical Pharmacology. 2002;57(11):819-25

Prévalence des remboursements d'antiasthmatiques (au moins deux remboursements - classe thérapeutique R03) chez les assurés de 18 à 49 ans selon le département en Paca en 2008 (%)

	Taux bruts			Taux standardisé*
	Hommes	Femmes	Ensemble	Ensemble
Alpes-de-Haute-Provence	2,6	4,2	3,4	3,4
Hautes-Alpes	2,5	3,6	3,1	3,1
Alpes-Maritimes	2,9	4,4	3,7	3,6
Bouches-du-Rhône	3,3	5,6	4,5	4,4
Var	3,3	5,1	4,2	4,2
Vaucluse	2,7	4,4	3,6	3,5
Paca	3,1	5,0	4,1	4,0

Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

* Standardisation sur l'âge
 Population de référence : France métropolitaine au 1^{er} janvier 2008
 Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu
 Méthodologie utilisée dans Pont L et al. Identifying general practice patients diagnosed with asthma and their exacerbation episodes from prescribing data. European Journal of Clinical Pharmacology. 2002;57(11):819-25

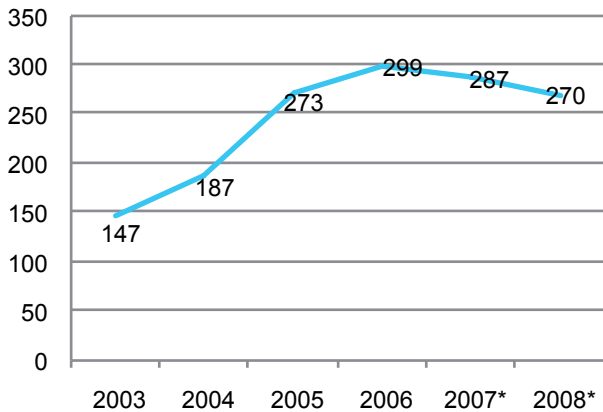
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Activité de dépistage du VIH	Proportion de tests VIH (pour 1 000 habitants) en Paca et en France entière ¹	2008	106 versus 77
	Proportion de sérologies positives (pour 1 000 tests) en Paca et en France entière ¹	2008	1,4 versus 2,1
VIH	Nombre de découvertes de séropositivité VIH ayant fait l'objet d'une déclaration en Paca et en France entière ²	2008	270 versus 4 831
	Taux de découvertes de séropositivité VIH (par million d'habitants) et rang parmi les régions métropolitaines ³	2008	83 ; 2 ^{ème}
	Taux de découvertes de séropositivité VIH (par million d'habitants) chez les hommes homosexuels ou bisexuels ³	2008	93
	Nombre annuel moyen d'admissions en affection de longue durée pour maladie due au VIH (régime général) ⁴	2006-2008	326
	Proportion des contaminations par relations homosexuelles dans les nouvelles déclarations de séropositivité VIH ⁵	2008	49 %
	Proportion de personnes originaires d'Afrique subsaharienne dans les nouvelles déclarations de séropositivité VIH ⁵	2008	7 %
	Proportion d'infections récentes (≤ 6 mois) dans les nouvelles déclarations de séropositivité VIH ⁵ ●	2008	46 %
	Personnes séropositives co-infectées par le VHC en Paca et en France métropolitaine ⁶	2002-2003	31 % versus 22 %
Sida	Nombre cumulé de cas de sida déclarés et rang parmi l'ensemble des régions françaises ²	Début épidémie - 30 juin 2009	7 689 ; 2 ^{ème}
	Taux de cas de sida diagnostiqués (par million d'habitants) et rang parmi l'ensemble des régions métropolitaines ³	2008	29 ; 2 ^{ème}
	Proportion de personnes diagnostiquées au stade sida non dépistées auparavant en Paca et en France entière ² ●	2008	41 % versus 51 %
Mortalité	Taux comparatif de mortalité par sida (pour 100 000 personnes) ⁷	2003-2005	3,0 versus 1,4*
Différence hommes/femmes	Rapport du nombre de découvertes de séropositivité VIH ² - H/F	2008	3,2
Différences selon la CSP	Proportion de personnes séropositives qui bénéficient d'une allocation pour adulte handicapée ou perçoivent le RMI ou perçoivent une allocation parent isolé parmi les patients VIH suivis dans certains hôpitaux de Paca ⁶	2002-2003	35 % versus 22 %*
	Personnes séropositives qui déclarent financièrement y arriver difficilement ou ne peuvent pas y arriver sans faire de dettes, parmi les patients VIH suivis dans certains hôpitaux de Paca ⁶	2002-2003	32 % versus 28 % (NS)
	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁸ - employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	1,6*

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / * Différence significative au seuil de 5 % / **VIH** : virus de l'immunodéficience humaine / **Sida** : syndrome d'immunodéficience acquise / **CSP** : catégorie socioprofessionnelle / **RMI** : revenu minimum d'insertion / [†] L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : Surveillance de l'activité de dépistage du VIH (LaboVIH - activité des laboratoires d'analyse de biologie médicale de ville et hospitaliers), InVS. Estimations pour l'ensemble des laboratoires, à partir des laboratoires participants. / ² Actualités épidémiologiques – Centre régional d'information et de prévention du sida – mars 2010 / ³ Source : InVS, déclaration obligatoire du VIH, données au 31/12/2008 corrigées pour les délais de déclaration et la sous-déclaration. / ⁴ Parmi les assurés du régime général de l'Assurance Maladie. Source : CnamTS - exploitation ORS Paca. / ⁵ Source : InVS, déclaration obligatoire du VIH, données non corrigées pour la sous-déclaration (cas jamais déclarés) et non redressées pour les délais de déclaration (cas déclarés avec retard). / ⁶ Source : Enquête ANRS-VESPA (VIH : Enquête sur les personnes atteintes) - exploitation ORS Paca. / ⁷ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca. / ⁸ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca. / **NB** : pour estimer le nombre total de découvertes de séropositivité, il faut prendre en compte trois facteurs de correction : les délais de déclaration (cas déclarés avec retard), la proportion estimée de découvertes de séropositivité parmi les déclarations faites par les biologistes seuls et la sous-déclaration (cas jamais déclarés). En France, en 2008, 4831 diagnostics d'infection VIH ont été notifiés. Après prise en compte des délais de déclaration et de la sous-déclaration, le nombre réel de découvertes de séropositivité est estimé à 7000 personnes en 2008. Rapporté à l'effectif de la population de 18 à 69 ans, le taux d'incidence global est estimé à 17 cas annuels pour 100 000 personnes / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution du nombre de découvertes de séropositivité VIH ayant fait l'objet d'une déclaration par année de diagnostic en Paca de 2003 à 2008

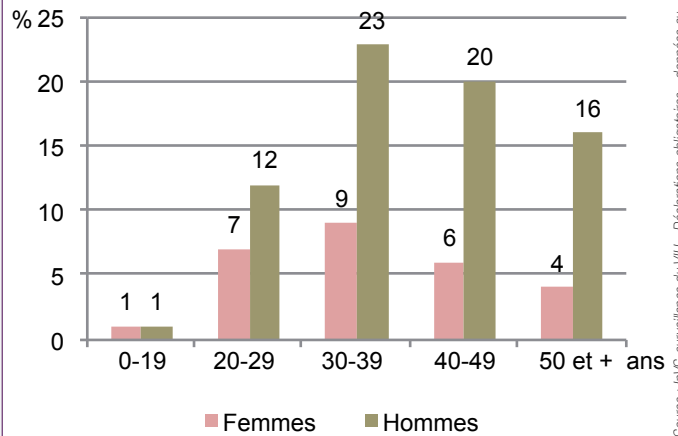
Nombre de découvertes



Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.

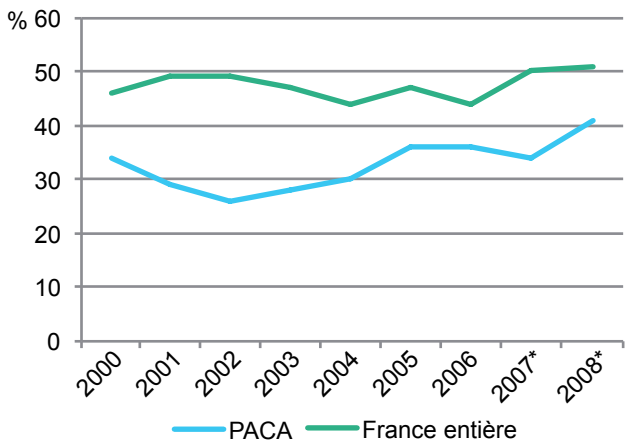
Répartition du nombre de découvertes de séropositivité VIH cumulées entre janvier 2003 et juin 2009 par classe d'âge et par sexe en Paca (%)



Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration pour les années 2007, 2008 et 2009.

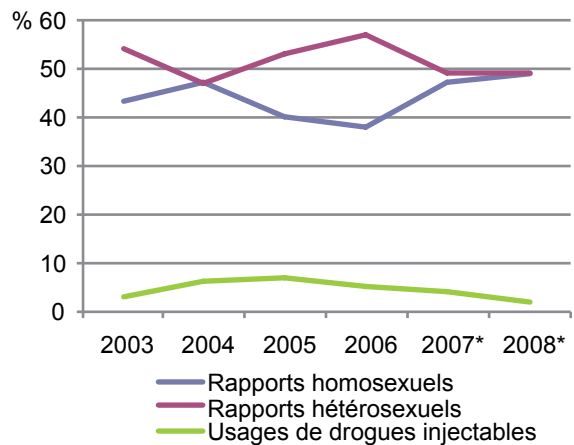
Evolution du pourcentage de diagnostics tardifs³ en Paca et en France entière de 2000 à 2008 (%)



Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

³ Personnes qui ont découvert leur séropositivité VIH qu'au stade sida.
* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.

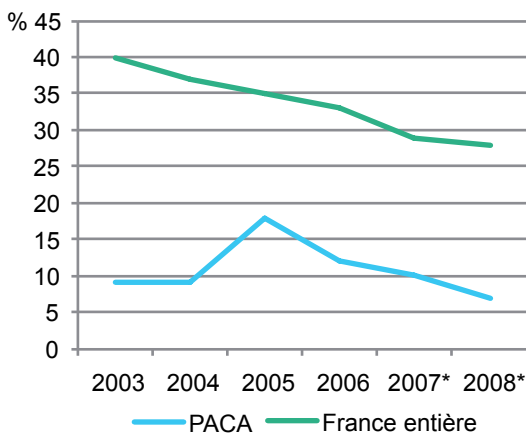
Evolution du pourcentage des découvertes de séropositivité VIH selon les modes de contamination en Paca de 2003 à 2008 (%)



Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.

Evolution de la part de personnes originaires d'Afrique subsaharienne dans les nouvelles séropositivité VIH en Paca et en France entière de 2003 à 2008 (%)



Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.

Evolution du nombre de découvertes de séropositivité VIH par département et par année de diagnostic en Paca de 2003 à 2008

	2003	2004	2005	2006	2007*	2008*	Cumul 2003-2008*
Alpes-de-Haute-Provence	4	5	9	12	12	4	46
Hautes-Alpes	0	4	0	1	3	1	9
Alpes-Maritimes	31	64	72	96	97	90	450
Bouches-du-Rhône	72	56	128	122	118	108	604
Var	34	42	48	58	33	49	264
Vaucluse	6	16	16	10	24	18	90
Paca	147	187	273	299	287	270	1463

* Données provisoires non redressées pour les délais de déclaration.

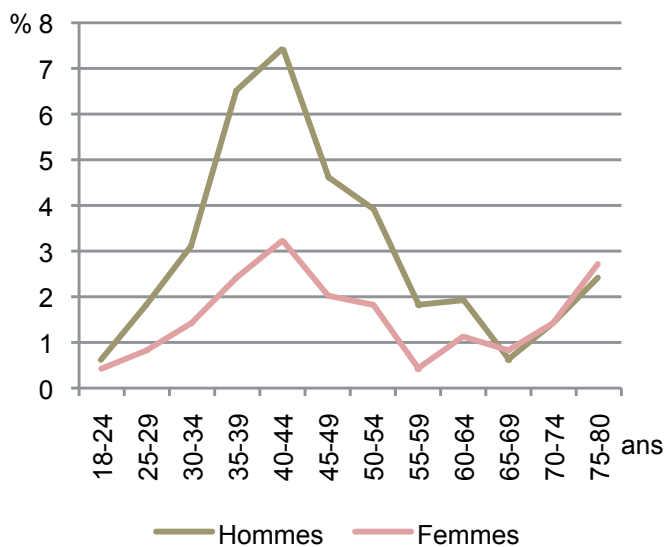
Source : InVS, surveillance du VIH - Déclarations obligatoires - données au 31/12/2008 non corrigées pour la sous-déclaration - exploitation ORS Paca

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidity	Prévalence du VHC chez les consultants de CDAG et de CES ¹	2004-2008	2,1 %
	Prévalence du VHC chez les consultants UDVI de CDAG et de CES ¹	2004-2008	37,1 %
	Prévalence du VHC chez les UD consultant les services issus de la chaîne thérapeutique spécifique aux UD à Marseille ²	2004	65,9 %
	Nombre moyen annuel d'admissions en affection de longue durée pour hépatites virales chroniques ⁴ ●	2006-2008	1 394
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par hépatites virales ⁵ en Paca et en France métropolitaine ⁶	2005-2007	98 ; 750
	Part des décès par hépatite virale parmi l'ensemble des décès en Paca et en France métropolitaine ⁶	2005-2007	0,2 % ; 0,1 %
	Part des décès par hépatite C parmi l'ensemble des décès par hépatite virale ⁷	2005-2007	80,2 %
Situation par rapport à la France	Prévalence du VHC chez les assurés du régime général pour l'inter-région sud-est** et en France métropolitaine ⁸	2004	1,06 % ; 0,84 %
	Indice comparatif de mortalité par hépatites virales ⁵ (base 100 = France métropolitaine) ⁹	2000-2004	158*
Différences hommes/femmes	Rapport de la prévalence du VHC chez les consultants de CDAG et de CES ¹ – H/F	2004-2008	2,5
Evolution	Evolution de la prévalence du VHC chez les consultants non toxicomanes de CDAG et de CES ¹	2004-2008	Pas de tendance significative sur l'ensemble de la période
	Evolution de la prévalence du VHC chez les consultants UDVI de CDAG et de CES ¹	2004-2008	Tendance significative à la ↓ et ↓ de 50 % en 2008

CDAG : centre de dépistage anonyme et gratuit / **CES** : centre d'examen de santé / **UD** : usager de drogue / **UDVI** : usager de drogue par voie intraveineuse / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / ** inter-région sud-est : Auvergne, Corse, Languedoc-Roussillon, Paca, Rhône-Alpes / ¹ Source : Système de surveillance continue du virus de l'hépatite C dans les CDAG et les CES de la région Paca, ARS Paca - exploitation ORS Paca / ² Source : Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France, étude InVS-ANRS Coquelicot, 2004 ; BEH N°33 / ³ Source : déclarations obligatoires, Institut de Veille Sanitaire, 2007, BEH n°51-52 / ⁴ Source : CnamTS. Code CIM10 : B18 (hépatites virales chroniques) - exploitation ORS Paca / ⁵ Codes CIM10 : B15 à B19 / ⁶ Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca / ⁷ Code CIM10 : B17.1 (Hépatite aiguë C) ; B18.2 (Hépatite virale chronique C) / ⁸ Source : Institut de Veille Sanitaire, Prévalence des hépatites B et C en France en 2004 ; Mars 2007 / ⁹ Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca (SIRS@PACA) / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (nombre de patients admis en ALD n°6 pour hépatite chronique B ou C)

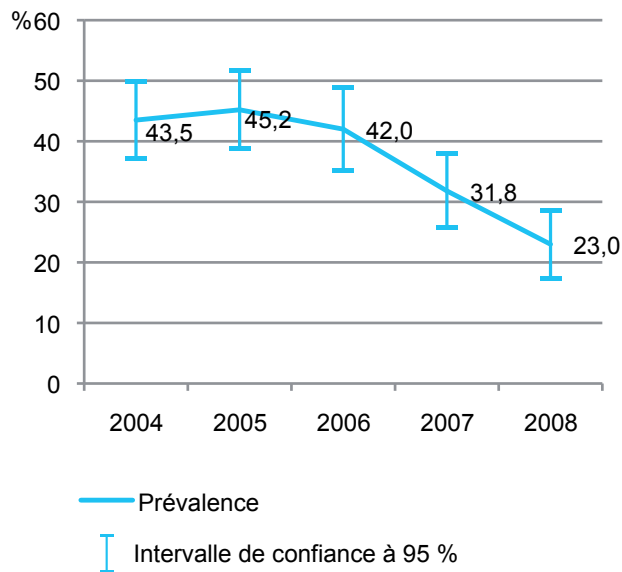
Prévalence du VHC chez les consultants de CDAG et de CES en fonction du sexe et de l'âge en Paca sur 2004-2008 (%)



Source : Système de surveillance continue du virus de l'hépatite C dans les CDAG et les CES de la région Paca, ARS Paca - exploitation OFRS Paca

CDAG : centre de dépistage anonyme et gratuit
CES : centre d'examen de santé

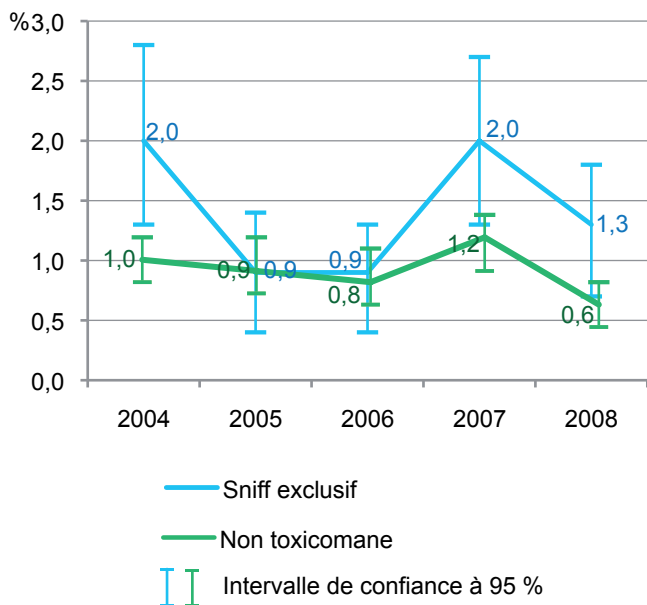
Evolution de la prévalence du VHC chez les consultants UDVI de CDAG et de CES en Paca de 2004 à 2008 (%)



Source : Système de surveillance continue du virus de l'hépatite C dans les CDAG et les CES de la région Paca, ARS Paca - exploitation OFRS Paca

CDAG : centre de dépistage anonyme et gratuit
CES : centre d'examen de santé
IC : intervalle de confiance
UDVI : usager de drogue par voie intraveineuse

Evolution de la prévalence du VHC chez les consultants non UDVI de CDAG et de CES en fonction du statut vis-à-vis de la toxicomanie en Paca de 2004 à 2008 (%)

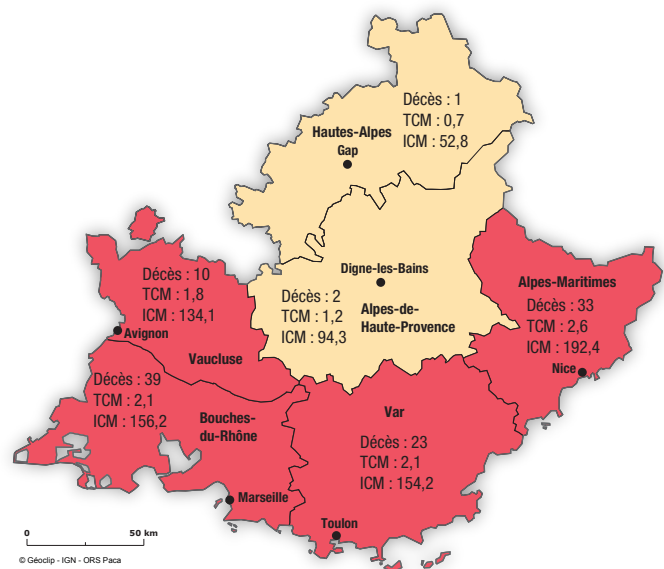


Source : Système de surveillance continue du virus de l'hépatite C dans les CDAG et les CES de la région Paca, ARS Paca - exploitation OFRS Paca

CDAG : centre de dépistage anonyme et gratuit
CES : centre d'examen de santé
IC : intervalle de confiance
UDVI : usager de drogue par voie intraveineuse

Mortalité annuelle par hépatites virales selon le département en Paca en 2000-2004

■ ICM non significativement différent de 100
 ■ Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)
 ■ Surmortalité significative (au seuil de 5 %)



Source : Inserm - CépIdc, Insee - exploitation OFRS Paca (SRSSE/PACA)

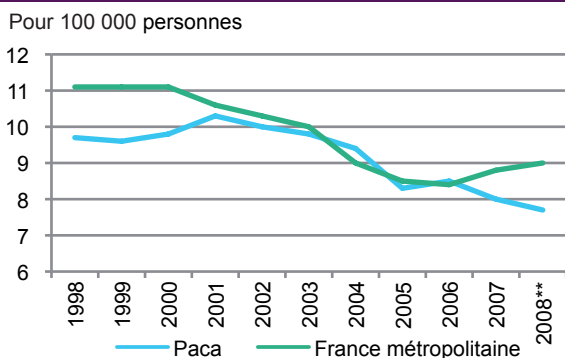
Décès : Nombre annuel moyen de décès par hépatites virales en 2000-2004
TCM : Taux comparatif de mortalité par hépatites virales pour 100 000 personnes en 2000-2004 (population de référence : population France, Insee, RP 1999)
ICM : Indice comparatif de mortalité par hépatites virales en 2000-2004 (base 100 = France métropolitaine)
 Codes CIM10 : B15-B19

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Nombre de cas de tuberculose maladie déclarés ¹ ●	2008	379
	Nombre cumulé de cas d'infection tuberculeuse latente déclarés chez les moins de 15 ans ²	Cumul sur 2003-2008	440
	Nombre d'admissions en affection de longue durée pour tuberculose active (régime général) ³ ●	2008	250
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par tuberculose (y compris séquelles) – ensemble de la population et avant 65 ans ⁴	2005-2007	57 / 6
Situation par rapport à la France	Taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée en Paca et en France métropolitaine (pour 100 000 personnes) ⁵ ●	2008	7,7 versus 9,0
	Indice comparatif de mortalité par tuberculose ⁶	2004-2006	90 (NS)
Evolution	Evolution du taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée en Paca et en France métropolitaine ⁵	Entre 1998 et 2008	-21 % versus -19 %
Disparités géographiques	Rapport des taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée par département ⁵ – max/min	2008	5,5
Différences selon la nationalité	Rapport des taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée chez les 25-39 ans ⁷ – Etrangers/Français	2004-2006	18,3
Issues de traitement*	Part des traitements achevés parmi l'ensemble des notifications de tuberculose maladie dans les Bouches-du-Rhône ⁸	2005-2007	75,1 %

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / *Une fiche de déclaration obligatoire des issues de traitement des tuberculoses maladie a été créée en 2007. L'évaluation se fait dans les 12 mois suivant l'instauration du traitement. L'objectif de cette surveillance est de fournir des indicateurs d'évaluation de la lutte antituberculeuse. Le traitement est considéré comme achevé si le patient est considéré comme guéri par le médecin et a pris au moins 80 % de la dose totale prescrite du traitement. / ¹ Source : InVS – exploitation ORS Paca / ² N.B : les données sur les infections tuberculeuses latentes sont encore partielles et difficiles à interpréter (impossibilité, notamment, d'estimer l'exhaustivité). Source : Ore Paca / ³ Parmi les assurés du régime général de l'Assurance maladie. Source : CnamTS – exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Insem-CépiDC – exploitation ORS Paca / ⁵ Sources : InVS, Insee – exploitation ORS Paca / ⁶ Sources : Insem-CépiDC, Insee – exploitation Fnors (SCORE-Santé), ORS Paca / ⁷ Source : InVS, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé), ORS Paca / ⁸ NB : dans les Bouches-du-Rhône, l'issue des traitements est étudiée depuis 2005 par courrier adressé aux médecins déclarants. Sur 2005-2007, l'issue du traitement à 12 mois était connue pour 76,1 % de notifications. Source : Ddass 13 (La tuberculose dans les Bouches-du-Rhône, Année 2008. Principales données épidémiologiques, Juillet 2009) – exploitation ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

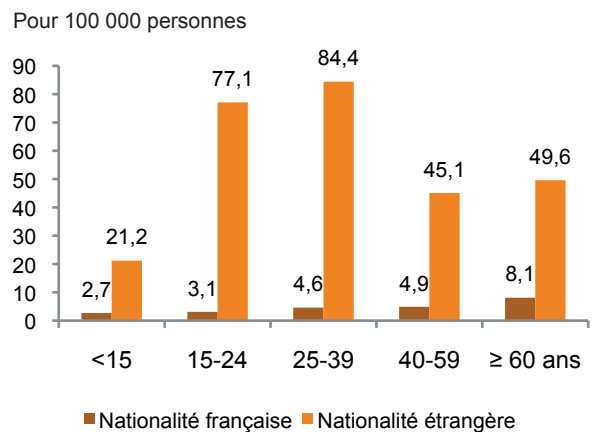
Evolution du taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée en Paca* et en France métropolitaine entre 1998 et 2008 (pour 100 000 personnes)



* La région correspond au lieu de déclaration de la tuberculose. / ** En 2008, les données pour la France métropolitaine ne prennent pas en compte la Corse du Sud. / NB : l'exhaustivité de la déclaration de la tuberculose a été estimée à 65 % en France au début des années 2000 (in Antoine D. et Che D., BEH n 12-13, 2009)

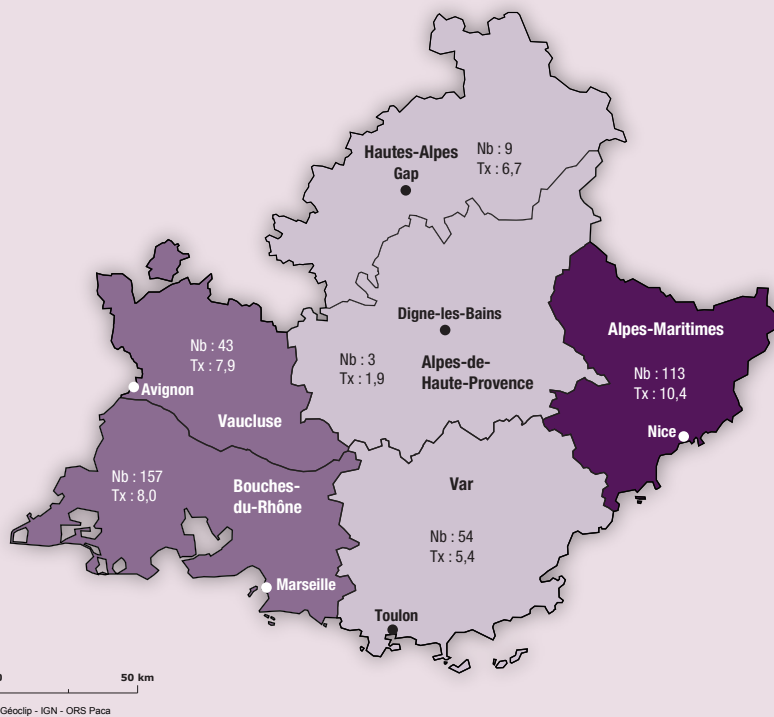
Sources : InVS, Insee (estimations localisées de population mise à jour janvier 2010, estimations provisoires pour l'année 2008) – exploitation ORS Paca

Taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée selon l'âge et la nationalité en Paca sur la période 2004-2006 (pour 100 000 personnes)

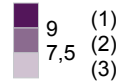


Source : InVS, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé), ORS Paca

Nombre de cas de tuberculose maladie déclarés et taux d'incidence (pour 100 000 habitants) selon le département* en Paca en 2008



Taux d'incidence pour 100 000 habitants



* Le département correspond au lieu de déclaration de la tuberculose.

Nb : nombre de cas de tuberculose maladie déclarée en 2008

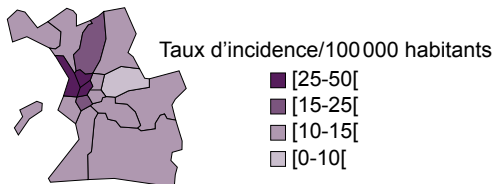
Tx : taux d'incidence de la tuberculose maladie déclarée en 2008 (pour 100 000 habitants)

NB : Des écarts peuvent exister entre les données départementales présentées ici et les données disponibles localement. Ces écarts s'expliquent principalement par le fait que des fiches de déclaration obligatoire peuvent parvenir localement après que le fichier annuel ait été envoyé à l'Institut de veille sanitaire. L'exhaustivité de la déclaration de la tuberculose a été estimée à 65 % en France au début des années 2000 (in Antoine D. et Che D., BEH n 12-13, 2009)

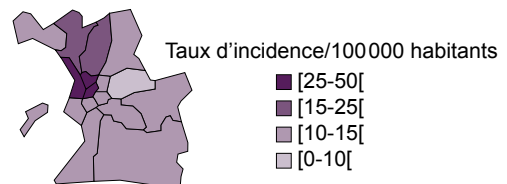
Sources : InVS, Insee (estimations localisées de population au 1er janvier, mise à jour janvier 2010, estimations provisoires pour l'année 2008) - exploitation ORS Paca

Taux d'incidence d'infection tuberculeuse et de tuberculose maladie déclarée chez les moins de 15 ans par arrondissement à Marseille sur la période 2003-2007 (pour 100 000 habitants)

Infection tuberculeuse (<15 ans)

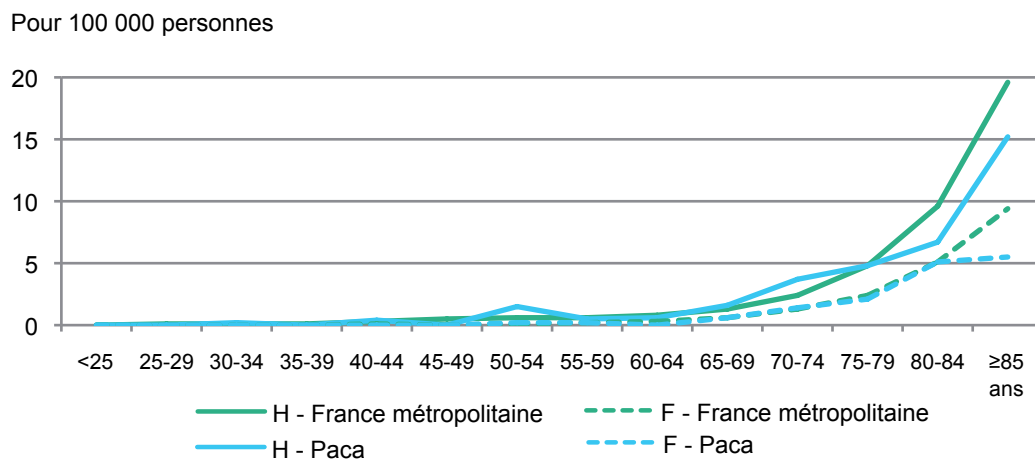


Tuberculose maladie (ensemble de la population)



Source : Ddass/Cat (Bulletin de veille sanitaire Provence-Alpes-Côte d'Azur - Corse n°1 / Janvier 2010) - exploitation ORS Paca

Taux brut de mortalité par tuberculose* selon l'âge en Paca et en France métropolitaine sur la période 2003-2005 (pour 100 000 personnes)



Sources : Inseem-CépiDC, Insee - exploitation Frans (SCORF-Santé), ORS Paca

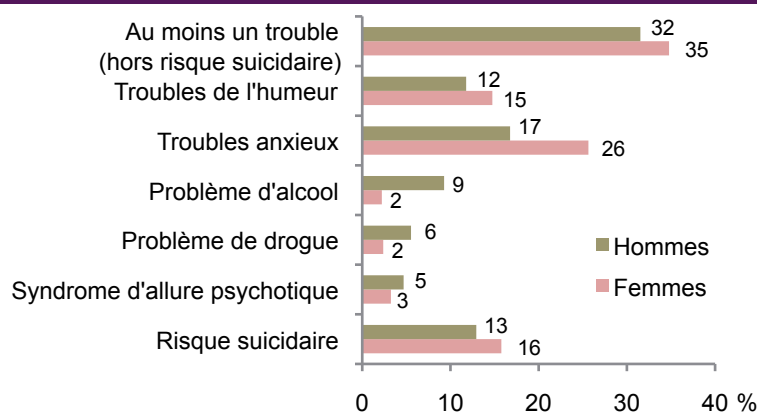
*Tuberculose toutes formes (hors séquelles)

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidité	Prévalence d'au moins un trouble de santé mentale chez les 18 ans et plus au moment de l'enquête ¹	2002-2007	33 %
	Nombre estimé de tentatives de suicide chez les 18 ans et plus ²	2005	9 116
Recours	Part des étudiants avec un trouble de santé mentale ayant consulté un médecin généraliste ou un médecin spécialiste de santé mentale ³	2005-2006	30 %
	Part de personnes de 18 à 75 ans ayant vécu un épisode dépressif caractérisé au cours des 12 derniers mois déclarant avoir eu recours aux soins pour raison de santé mentale sur cette même période en France ⁴ ●	2005	60,5 % (43 % chez les 15-25 ans)
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par suicide ⁵	2005-2007	834
	Rang et part des décès parmi l'ensemble des décès ⁵	2005-2007	18 ^{ème} , 2 % (2 ^{ème} , 18 % chez les 15-34 ans)
	Part parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues ⁶	2005-2007	11 % (H : 35 % ; F : 44 %)
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de mortalité par suicide ⁷ (base 100 = France métropolitaine)	2003-2005	H : 90* ; F : 107 (NS)
Evolution	Evolution du taux comparatif de mortalité par suicide ^{7,8}	De 1980-1982 à 1998-2000	-14 %
		De 1999-2001 à 2003-2005	+2 %
Différences hommes/femmes	Rapport des taux comparatifs de mortalité par suicide (pour 100 000 personnes) ⁷ – H/F ●	2003-2005	2,7
Différences selon l'âge	Rapport des taux comparatifs de mortalité par suicide (pour 100 000 personnes) ⁷ – 85 ans et plus/20-24 ans ●	2003-2005	H : 7,4 F : 3,2
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par suicide par département ⁷ – max/min	2003-2005	1,8
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité par suicide chez les hommes de 25-54 ans ⁹ – employés, ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005†	2,1

CSP : catégorie socioprofessionnelle / **NS** : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul. / ¹ Source : Santé mentale en population générale : image et réalité dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Informat n°9. Drass Paca. Avril 2009 - Hors risque suicidaire. Les troubles de santé mentale ont été identifiés à l'aide du Mini International Neuropsychiatric Interview (Mini). / ² Prévalence des tentatives de suicide déclarées dans le Baromètre santé 2005 appliquée à la population de la région Paca (Insee RP 2006). / ³ Source : Psychiatric disorders in students in six French universities: 12-month prevalence, comorbidity, impairment and help-seeking. Social Psychiatry and psychiatric epidemiology. 2010;45(2):189-99 - Seuls certains troubles sont pris en compte : épisode dépressif caractérisé, troubles anxieux (phobies, troubles obsessionnels compulsifs...), troubles liés à la consommation d'une substance. / ⁴ Source : Baromètre santé 2005 - Inpes / ⁵ Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca / ⁶ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans). Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca / ⁷ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁸ Evolution sur le long terme et évolution récente. / ⁹ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Prévalence de différents troubles de santé mentale chez les personnes de 18 ans et plus selon le sexe en Paca au moment de l'enquête* (%)



* Outil : Mini International Neuropsychiatric Interview (Mini).
Enquête réalisée entre 2002 et 2007 en Paca.

Troubles de l'humeur : épisode dépressif dans les 2 dernières semaines, trouble dépressif récurrent sur la vie entière, dysthymie sur les 2 dernières années, épisode maniaque actuel ou passé.

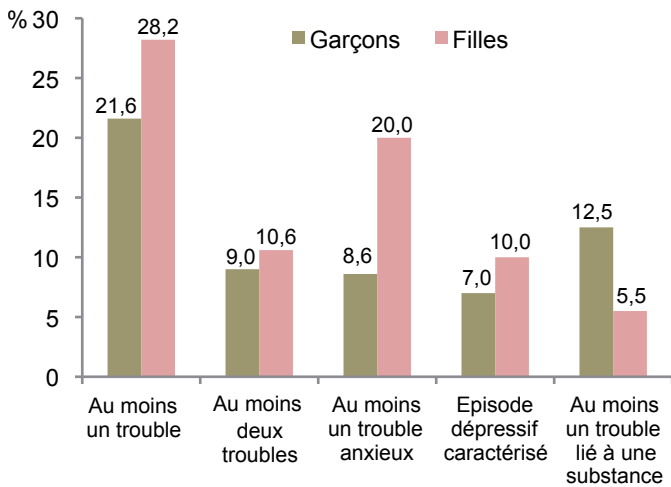
Troubles anxieux : anxiété généralisée dans les 6 derniers mois, phobie sociale actuelle, trouble panique actuel, agoraphobie actuelle, état de stress post-traumatique actuel.

Problèmes d'alcool et de drogue : dépendance et utilisation nocive.

Risque suicidaire : méthodologie définie dans Omnes et al. L'Information psychiatrique. 2005;81:308-12.

Source : Santé mentale en population générale : image et réalité dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Informat n°9. Drass Paca. Avril 2009

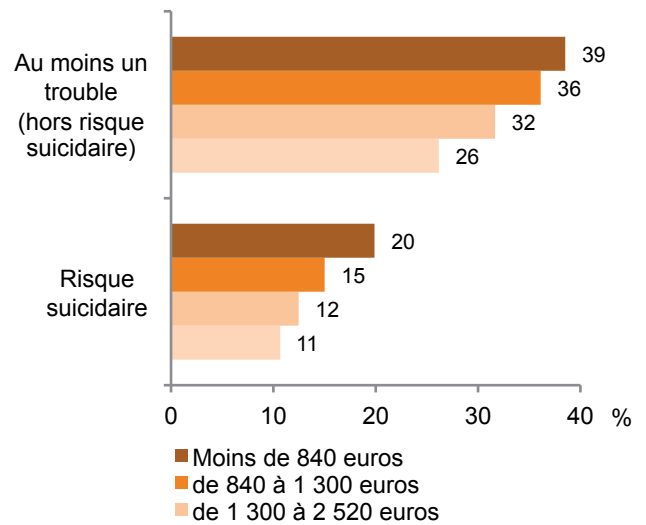
Prévalence des troubles de santé mentale chez les étudiants en première année d'université en Paca en 2005-2006* (%)



* Outil : Composite International Diagnostic Interview (CIDI) Short Form.

Source : Verger, P., Guagliardo, V., Gilbert, F., Rouillon, F., Kovess-Masfety, V. Psychiatric disorders in students in six French universities: 12-month prevalence, comorbidity, impairment and help-seeking. *Social Psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2010;45(2):189-99

Prévalence de différents troubles de santé mentale chez les personnes de 18 ans et plus selon le revenu mensuel familial en Paca au moment de l'enquête* (%)

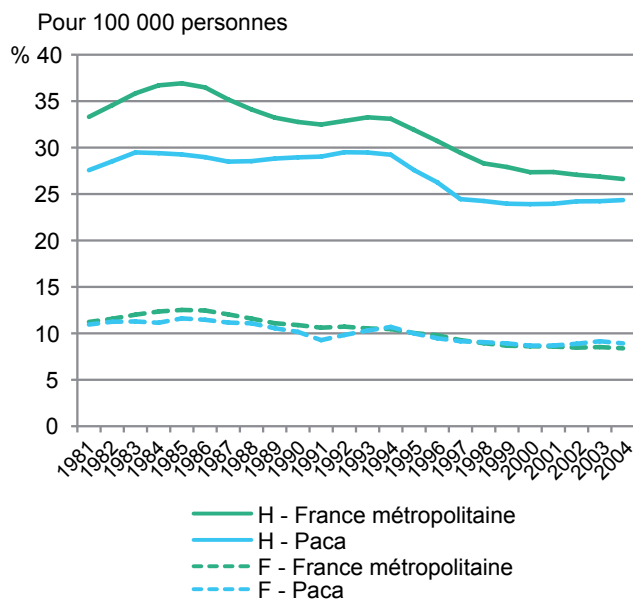


* Outil : Mini International Neuropsychiatric Interview (Mini). Enquête réalisée entre 2002 et 2007 en Paca.

Risque suicidaire : méthodologie définie dans Omnes et al. *L'Information psychiatrique*, 2005;81:308-12.

Source : Santé mentale en population générale - image et réalité dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Infostat n°9. Drias Paca. Avril 2009

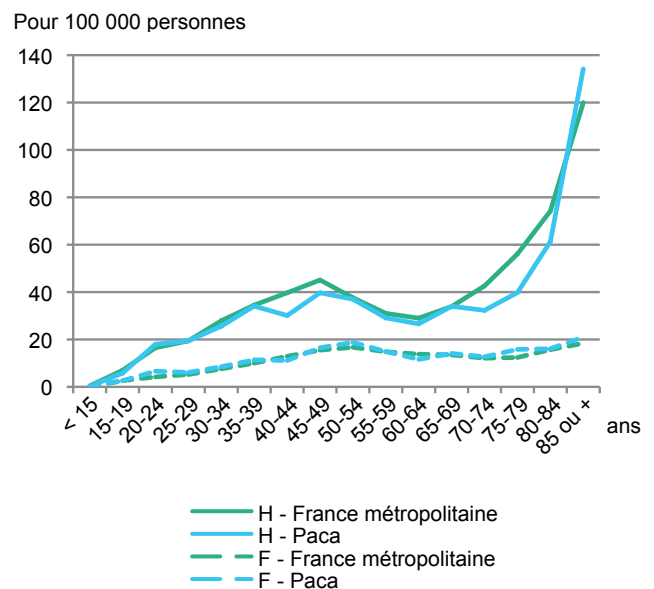
Evolution des taux comparatifs de mortalité* par suicide selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)



Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Frios (SCOPE-Santé) et ORS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Taux de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge en Paca et en France métropolitaine sur la période 2003-2005 (pour 100 000 personnes)



Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Frios (SCOPE-Santé) et ORS Paca

Méthodologie

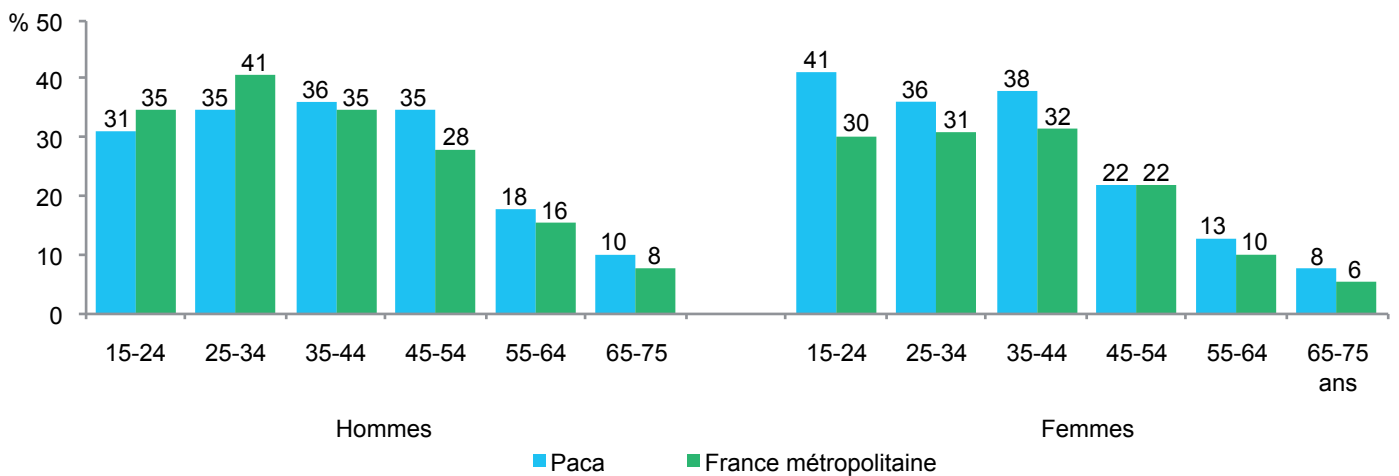
Les décès par suicide sont sous-estimés. Un certain nombre de suicides, lors de la certification médicale, peuvent ne pas être reconnus comme tels (incertitude sur l'intentionnalité de l'acte). Ils sont alors classés dans la rubrique « causes inconnues ou non déclarées » ou « traumatisme et empoisonnement non déterminé quant à l'intention » de la Classification internationale des maladies (CIM) 10ème révision. Par ailleurs, les instituts médico-légaux, parfois impliqués dans la certification du décès, ne communiquent pas toujours l'information sur la nature du décès au CépiDc. Cette sous-estimation des suicides est estimée à 20 à 25% par le CépiDc.

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Consommation et situation par rapport à la France	Proportion de fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans en Paca et en France métropolitaine ¹ ●	2005	H : 28 % ; F : 27 % versus H : 29 % ; F : 23 %
	Proportion de fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans en Paca et en France métropolitaine ² ●	2008	G : 30 % ; F : 28 % France : Idem
	Proportion de fumeurs dépendants (mini test de Fagerström) chez les 15-75 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 16 % ; F : 12 % versus H : 15 % ; F : 10 %
Evolution	Proportion de fumeurs quotidiens chez les 15-75 ans ³ ●	En 2000 et 2005	H : 33 % en 2000, 28 % en 2005 ; F : 30 % en 2000, 27 % en 2005
	Proportion de fumeurs quotidiens chez les jeunes de 17 ans ² ●	En 2005 et 2008	G : 34 % en 2005, 30 % en 2008 ; F : 35 % en 2005, 28 % en 2008
Différences selon la CSP	Rapport des proportions de fumeurs quotidiens parmi les 18-65 ans ¹ - ouvriers/cadres et professions intellectuelles supérieures	2005	1,8

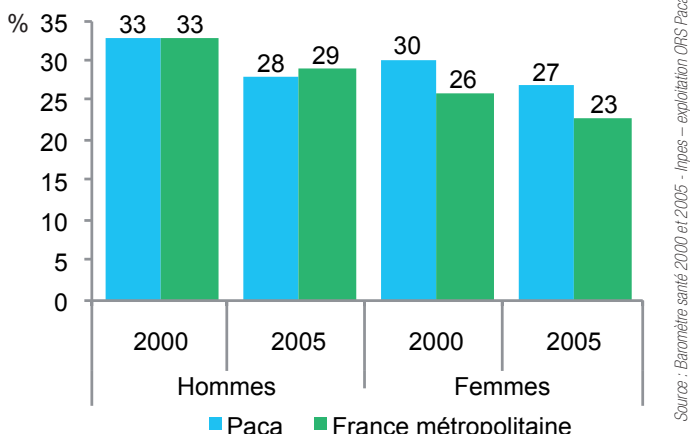
CSP : catégorie socioprofessionnelle / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : Baromètre santé 2005 - Inpes - exploitation ORS Paca / ² Source : Analyse régionale Escapad - OFDT - exploitation ORS Paca / ³ Source : Baromètre santé 2000 et 2005 - Inpes - exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors (SCORE-Santé) et ORS Paca / ⁵ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Prévalence du tabagisme quotidien selon l'âge et le sexe parmi les 15-75 ans en Paca et en France métropolitaine en 2005 (%)

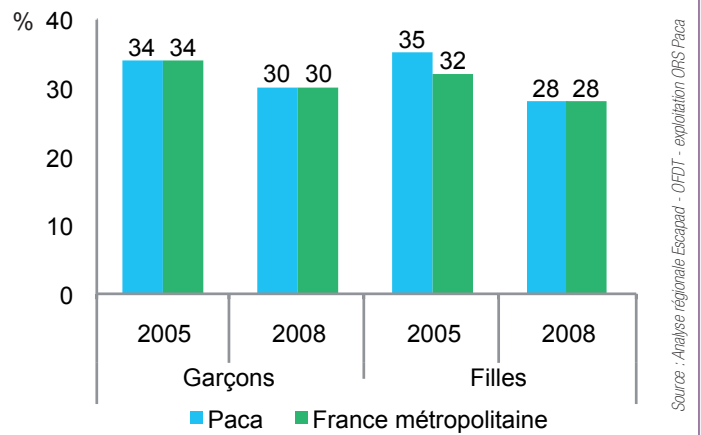


Source : Baromètre santé 2005 - Inpes - exploitation ORS Paca

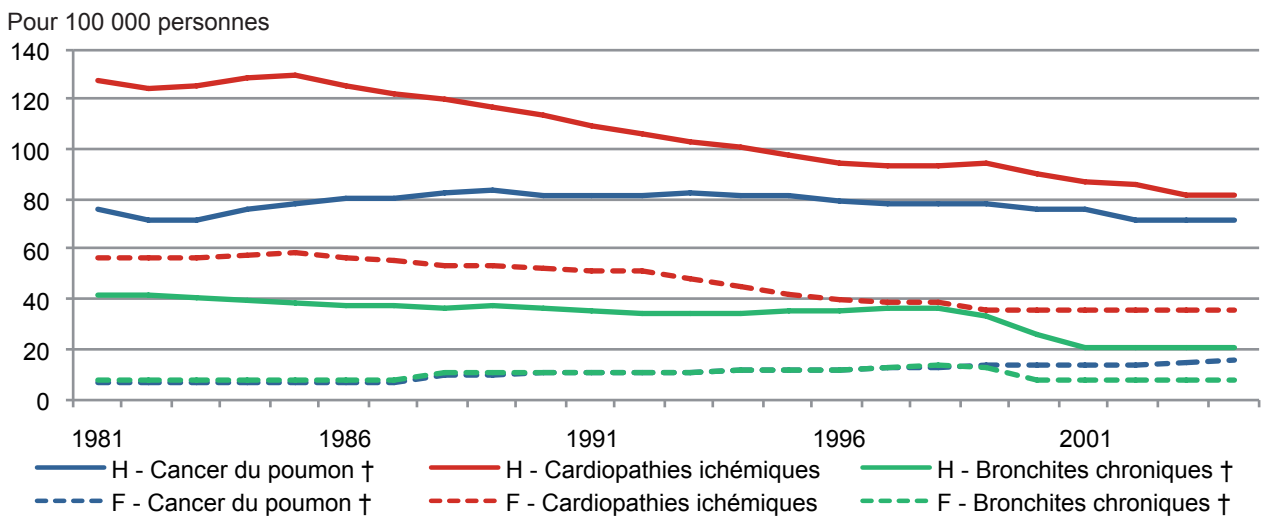
Prévalence du tabagisme quotidien selon le sexe parmi les 15-75 ans en Paca et en France métropolitaine en 2000 et 2005 (%)



Prévalence du tabagisme quotidien parmi les jeunes de 17 ans selon le sexe en Paca et en France métropolitaine en 2005 et 2008 (%)



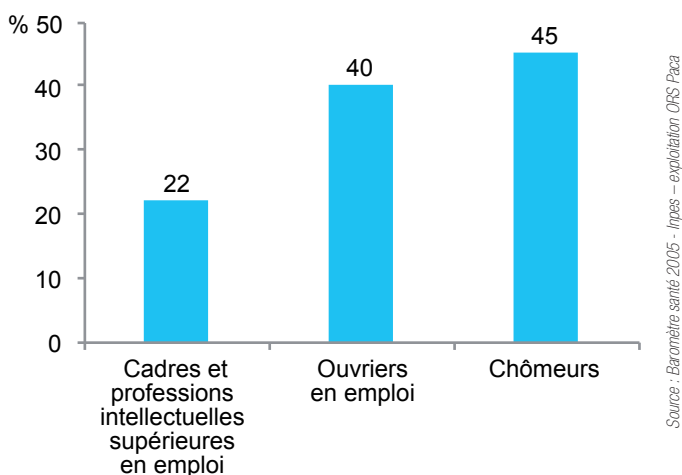
Evolution des taux comparatifs de mortalité* par maladies liées au tabac en Paca de 1980-1982 à 2003-2005 (pour 100 000 personnes)



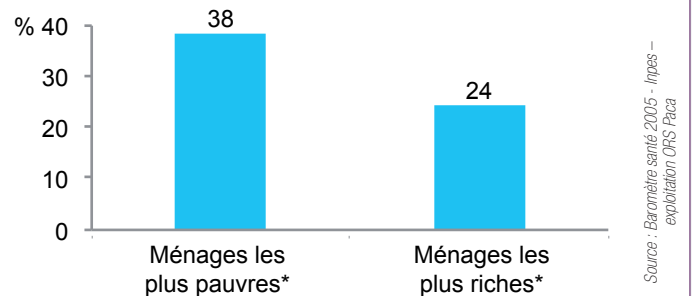
† Cancer du poumon : inclus les cancers de la trachée et des bronches ; Bronchites chroniques : inclus les maladies pulmonaires obstructives.

* Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur une période de trois ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période (population de référence : population de France métropolitaine, Insee, RP 1990).

Prévalence du tabagisme quotidien selon la catégorie socioprofessionnelle chez les 18-65 ans en Paca (%)



Prévalence du tabagisme quotidien selon le revenu par unité de consommation chez les 18-75 ans en Paca (%)



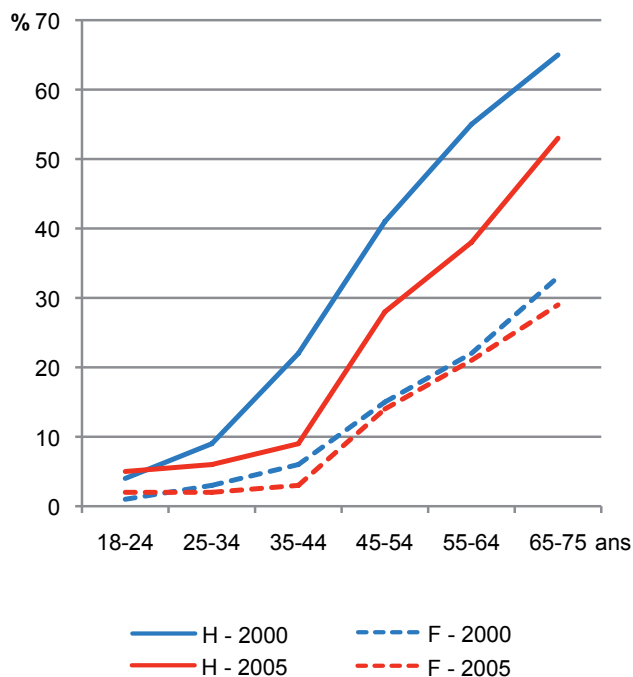
* Ménages les plus « pauvres » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus faibles. Ménages les plus « riches » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus élevés.

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Consommations et différences hommes/femmes	Usage d'alcool quotidien déclaré chez les 18-75 ans en Paca et en France métropolitaine ¹ (H ; F)	2005	17 % (23 % ; 11 %) versus 15 % (23 % ; 8 %)
	Usage régulier d'alcool déclaré (≥ 10 fois par mois) chez les jeunes de 17 ans en Paca et en France métropolitaine ² (H ; F) ●	2008	8 % (11 % ; 4 %) versus 9 % (14 % ; 4 %)
	Usage régulier d'alcool déclaré (≥ 10 fois par mois) chez les étudiants de 18-24 ans ³ (H ; F)	2005-2006	7 % (11 % ; 5 %)
	Ivresse déclarée (≥ 1 fois par mois) chez les 18-25 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 10 %, F : 2 % versus H : 8 %, F : 2 %
	Ivresse déclarée (≥ 1 fois par mois) chez les étudiants de 18-24 ans ³ (H ; F)	2005-2006	23 % (31 % ; 17 %)
	Ivresse répétée (≥ 3 fois dans l'année) chez les jeunes de 17 ans en Paca et en France métropolitaine ² (H ; F) ●	2008	24 % (29 % ; 18 %) versus 26 % (32 % ; 19 %)
	Déclarer boire ≥ 6 verres d'affilée au moins 1 fois par mois chez les 15-75 ans au cours des 12 derniers mois ¹ (H ; F)	2005	14 % (21 % ; 8 %)
	Déclarer boire ≥ 6 verres d'affilée au cours des 12 derniers mois chez les 18-25 ans au moins 1 fois par mois ¹ (H ; F)	2005	24 % (3 % ; 13 %)
	Dépendance alcoolique (score du test DETA ≥ 2) chez les 15-75 ans ^{1,4} (H ; F)	2005	5 % (8 % ; 3 %)
	Dépendance alcoolique (score du test DETA ≥ 2) chez les 18-25 ans ^{1,4} (H ; F)	2005	3 % (3 % ; 2 %)
	Buveurs à risque (score du test Audit-C) chez les 15-75 ans ^{1,5}	2005	34 %
	Buveurs à risque (score du test Audit-C) chez les 18-25 ans ^{1,5}	2005	46 %
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par consommation excessive d'alcool ⁶	2005-2007	1 362 (H : 1 045 ; F : 317)
	Nombre annuel moyen de décès prématurés (<65 ans) par consommation excessive d'alcool ⁶	2005-2007	724 (H : 576 ; F : 148)
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de mortalité (base 100 : France métropolitaine) ⁷	2000-2004	79* (H : 77*, F : 85*)
Evolution	Evolution de la proportion de buveurs réguliers d'alcool (≥ 10 fois par mois) chez les jeunes de 17 ans ²	2005-2008	-33 %
Disparités géographiques	Rapport des taux comparatifs de mortalité par consommation excessive d'alcool par département ⁷ – max/min	2000-2004	1,2 (H : 1,2 ; F : 1,2)
Différences selon le statut socio-économique	Rapport des proportions de buveurs de plus de 6 verres d'affilée au moins 1 fois dans le mois parmi les 18-65 ans ¹ – ouvriers/cadres	2005	1,4
	Rapport des proportions de buveurs de plus de 6 verres d'affilée au moins 1 fois dans le mois parmi les hommes et les femmes de 18-65 ans ¹ – ménages les plus pauvres/ménages les plus riches	2005	H : 0,8 ; F : 1,8
	Rapport des proportions de buveurs à risque (score Audit-C) parmi les 18-65 ans ^{1,5} – ouvriers/cadres	2005	1,2
	Rapport des taux comparatifs de mortalité chez les hommes de 25-54 ans ⁸ – ouvriers, employés/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	4,5*

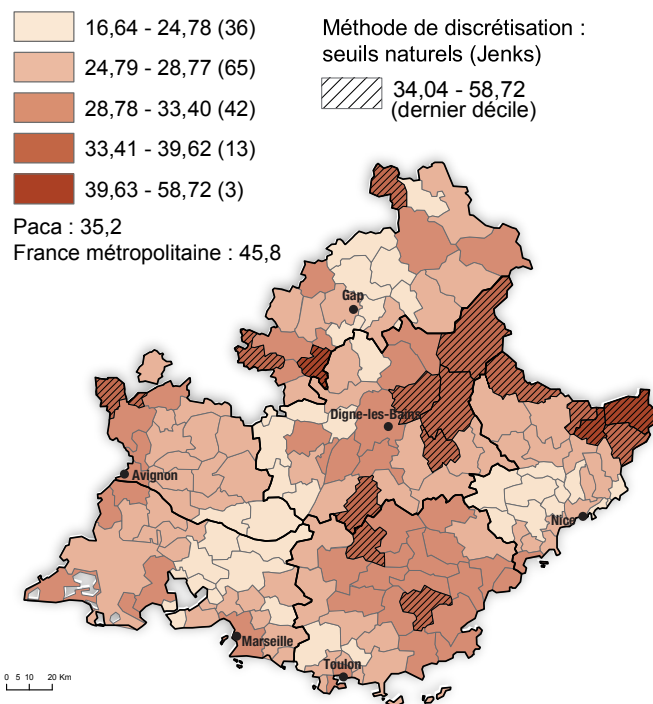
CSP : catégorie socioprofessionnelle / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / † L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes – exploitation ORS Paca / ² Source : Analyse régionale Escapad - OFDT / ³ Source : Baromètre sur les conditions de vie et la santé des étudiants 2005-2006 - Conseil Régional Paca, Inpes, Ville de Marseille - étude ORS Paca et Inserm U912 (SE4S) / ⁴ DETA : Diminuer, entourage, trop, alcool - indicateur qui renseigne sur la prévalence déclarée de la dépendance ou de l'abus d'alcool dans la vie / ⁵ Buveurs à risque ponctuel, à risque chronique, à risque de dépendance - résultat de l'Audit-C (Alcohol use disorders identification test) / ⁶ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca / ⁷ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca (SIRS&PACA) / ⁸ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnoirs et ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique / **NB** : La mortalité par consommation excessive d'alcool regroupe (CIM 10) : les tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx (C00-C14), les tumeurs malignes de l'œsophage (C15), les tumeurs malignes du larynx (C32), les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool (F10), les maladies alcooliques du foie (K70) et les cirrhoses du foie, autres et sans précision (K746).

Usage quotidien d'alcool au cours des 12 derniers mois selon l'âge et le sexe en Paca en 2000 et 2005 (%)



Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OHS Paca

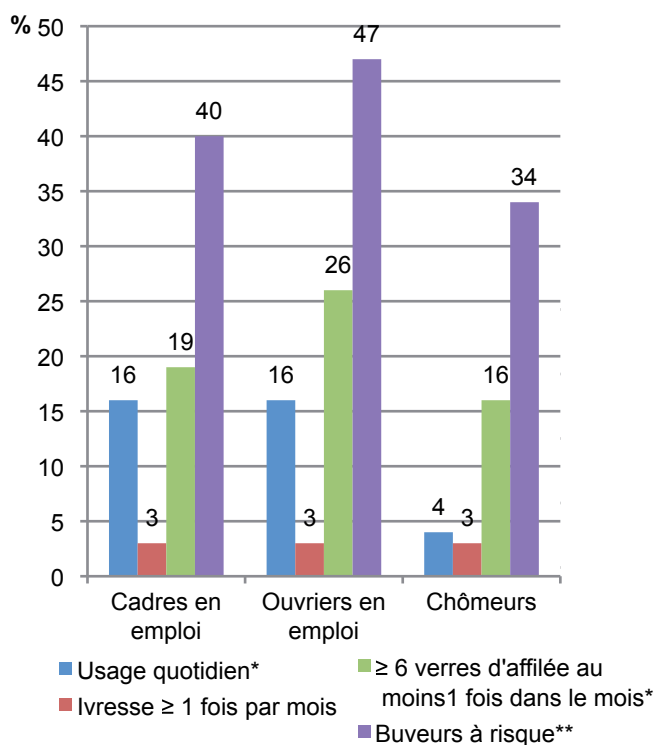
Taux comparatif de mortalité* par pathologie liée à l'alcool selon les cantons regroupés en Paca en 2001-2007 (pour 100 000 personnes)



Source : Inseem-CapitOx, Insee - exploitation Fros et OHS Paca

*Population de référence : population France entière, Insee, RP 2006.
NB : Les données ont été lissées, ce qui permet, pour chaque canton, de tenir compte également de la situation des cantons qui l'entourent.

Usages d'alcool au cours des 12 derniers mois parmi les 18-65 ans selon le statut professionnel en Paca en 2005 (%)

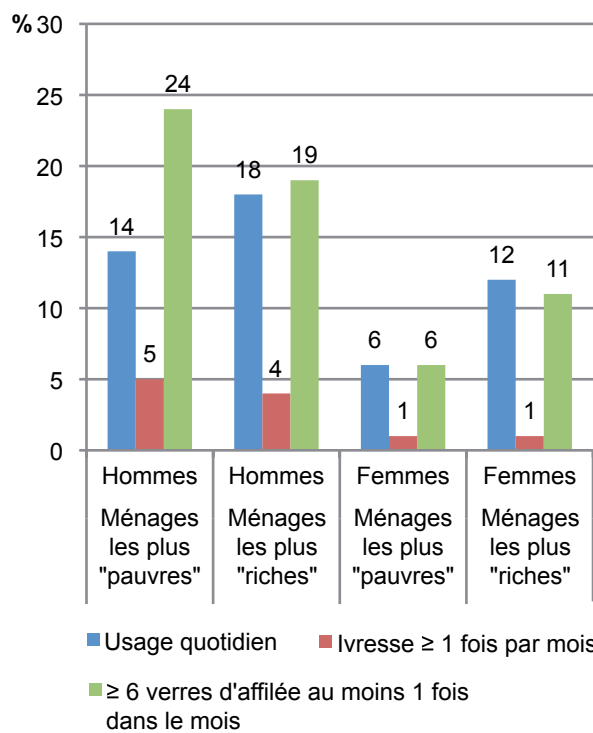


Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OHS Paca

*Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

**Buveurs à risque ponctuel, à risque chronique, à risque de dépendance - résultat de l'Audit-C

Usages d'alcool au cours des 12 derniers mois parmi les 18-65 ans selon le revenu moyen du ménage par unité de consommation en Paca en 2005 (%)



Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OHS Paca

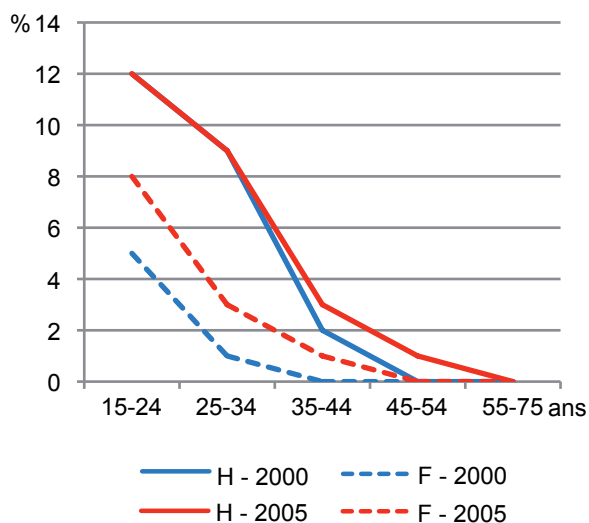
Ménages les plus « pauvres » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus faibles. Ménages les plus « riches » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus élevés.

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Consommations et différences hommes/femmes	Usage régulier (≥ 10 fois par mois) de cannabis chez les 15-64 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 5 %, F : 2 % versus H : 4 %, F : 1 %
	Usage régulier (≥ 10 fois par mois) de cannabis chez les 15-34 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 10 %, F : 6 % versus H : 9 %, F : 3 %
	Usage régulier (≥ 10 fois par mois) de cannabis chez les jeunes de 17 ans en Paca et en France métropolitaine ²	2008	H : 15 %, F : 5 % versus H : 11 %, F : 4 %
	Expérimentation (≥ 1 fois dans la vie) de cocaïne ou d'ecstasy ou d'héroïne chez les 15-64 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 7 %, F : 3 % versus H : 5 %, F : 2 %
	Expérimentation (≥ 1 fois dans la vie) de cocaïne ou d'ecstasy ou d'héroïne chez les 15-34 ans en Paca et en France métropolitaine ¹	2005	H : 11 %, F : 5 % versus H : 7 %, F : 3 %
Traitements de substitution	Nombre de trousses de Stéribox ³ vendues en Paca et rang de la région ⁴	2008	256 283 ; 2 ^{ème}
	Nombre de boîtes de Subutex (de 7 comprimés) vendues en Paca et rang de la région ⁴	2008	393 949 ; 2 ^{ème}
	Nombre de flacons de Méthadone vendus en Paca et rang de la région ⁴	2008	499 614 ; 6 ^{ème}
Usagers de drogues	Nombre de personnes ayant eu recours aux CSST (pour 10 000 habitants de 20-39 ans) en Paca et en France entière et rang de la région ⁵	2007	93 versus 60 ; 2 ^{ème}
	Proportion des usagers de drogues contaminés par le VHC à Marseille ⁶	2004	66 %
	Proportion des usagers de drogues contaminés par le VIH à Marseille ⁶	2004	32 %
Mortalité	Nombre annuel moyen de décès par surdose de substances psychoactives ^{7, 8}	2005-2007	18 (H : 13 ; F : 5)
	Nombre annuel moyen de décès prématurés (<65 ans) par surdose de substances psychoactives ^{7, 8}	2005-2007	14 (H : 11 ; F : 3)
Différences selon la CSP	Rapport des proportions de consommateurs réguliers de cannabis chez les 18-65 ans ¹ – ouvriers/cadres	2005	3,5

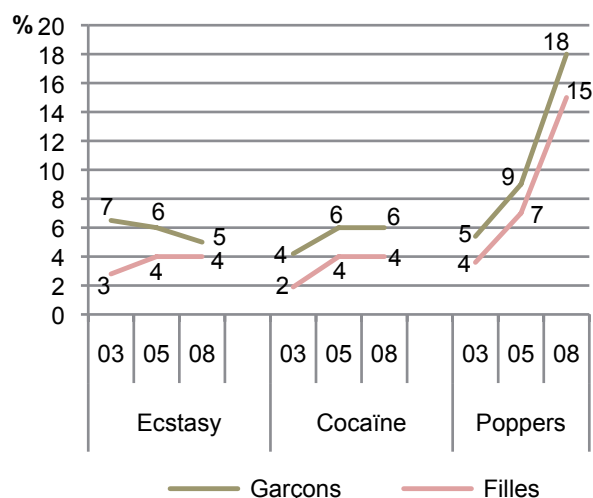
CSST : centre de soins spécialisés pour toxicomanes / **CSP** : catégorie socioprofessionnelle / ¹ Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes – exploitation ORS Paca / ² Source : Analyse régionale Escapad - OFDT / ³ Stéribox : trousse de prévention contenant 2 seringues, 1 flacon d'eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif, message de prévention et 2 stericups (récipient+filtre stérile) / ⁴ Source : Système d'information sur l'accèsibilité au matériel officiel d'injection stérile / ⁵ Source : Rapports d'activités des CSST - OFDT / ⁶ Source : Etude Coquelicot - InVS, ANRS : enquête multicentrique réalisée sur un échantillon aléatoire d'usagers de drogues recrutés dans l'ensemble du dispositif de prise en charge et de réduction des risques et chez les médecins généralistes. Prélèvements d'échantillons sanguins / ⁷ On appelle décès par surdose les décès directement provoqués par l'ingestion d'une ou plusieurs substances. Bien que couramment associées à l'usage de substances illicites, les surdoses concernent aussi des produits licites, comme les traitements de substitution aux opiacés, c'est-à-dire la méthadone et la buprénorphine haut dosage, et certains médicaments (sulfates de morphine). Les décès retenus sont ceux directement provoqués par (CIM 10) : F11-F12, F14-F16 et F19 (troubles du comportement liées à la consommation des différents produits stupéfiants) ainsi qu'aux codes X42 (décès accidentels liés aux stupéfiants), X62 (suicides par usage de stupéfiants) et Y12 (décès par usage de stupéfiants, contexte inconnu). / ⁸ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca / ⁹ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca

Usage régulier du cannabis (≥ 10 fois par mois) selon l'âge et le sexe en Paca en 2000 et 2005 (%)



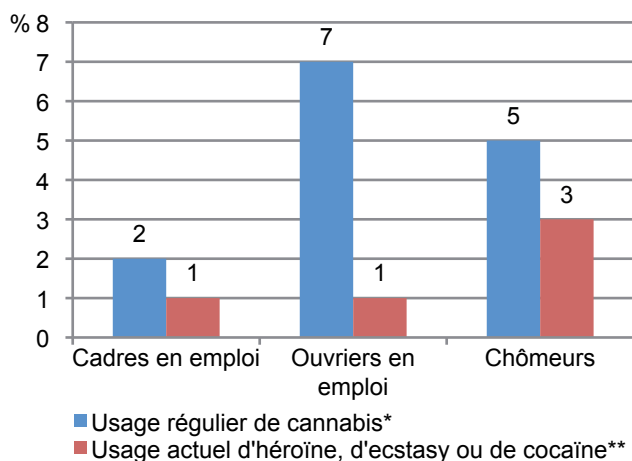
Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OFS Paca

Expérimentation d'ecstasy, de cocaïne et de poppers à 17 ans selon le sexe en Paca en 2003, 2005 et 2008 (%)



Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OFS Paca

Usage régulier de cannabis et usage actuel d'héroïne, d'ecstasy ou de cocaïne* au cours des 12 derniers mois parmi les 18-65 ans selon le statut professionnel en Paca en 2005 (%)

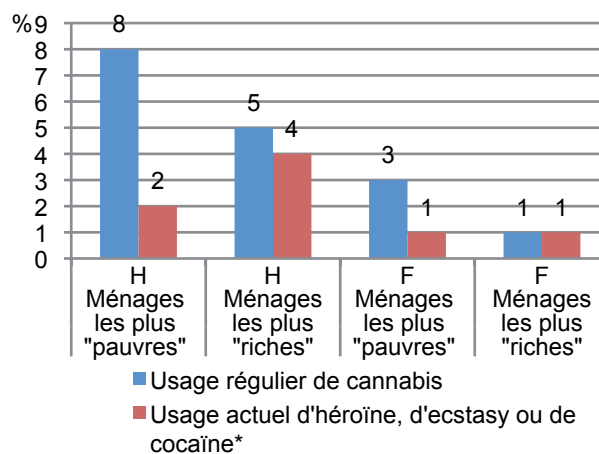


Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OFS Paca

* Différence statistiquement significative au seuil de 5 %

** Usage d'au moins 1 des 3 produits

Usage régulier de cannabis et usage actuel d'héroïne, d'ecstasy ou de cocaïne* au cours des 12 derniers mois parmi les 18-65 ans selon le revenu moyen mensuel du ménage par unité de consommation en Paca en 2005 (%)



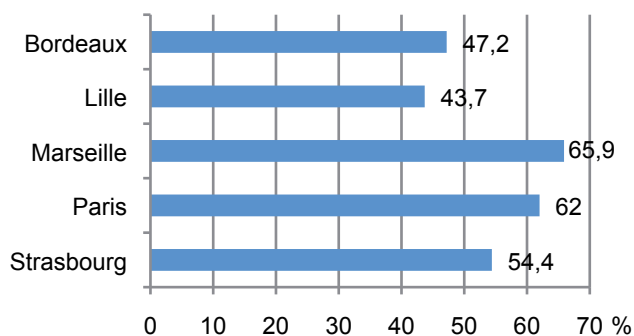
Source : Baromètre Santé 2005 - Inpes - exploitation OFS Paca

* Usage d'au moins 1 des 3 produits

Ménages les plus « pauvres » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus faibles.

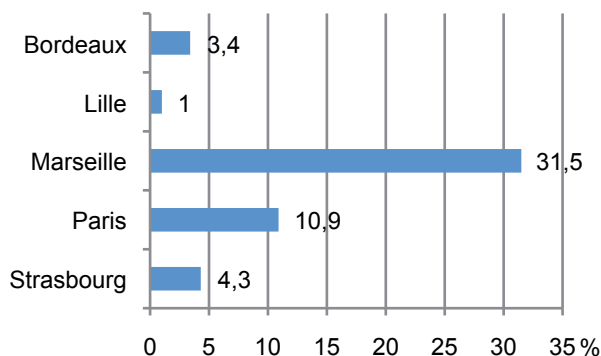
Ménages les plus « riches » : correspondent aux 20 % de la population issus des ménages dont les revenus moyens par unité de consommation sont les plus élevés.

Proportion des usagers de drogues contaminés par l'hépatite C par ville en 2004 (en %)



Source : Etude Coquelicot - InVS, ANRS

Proportion des usagers de drogues contaminés par le VIH par ville en 2004 (en %)



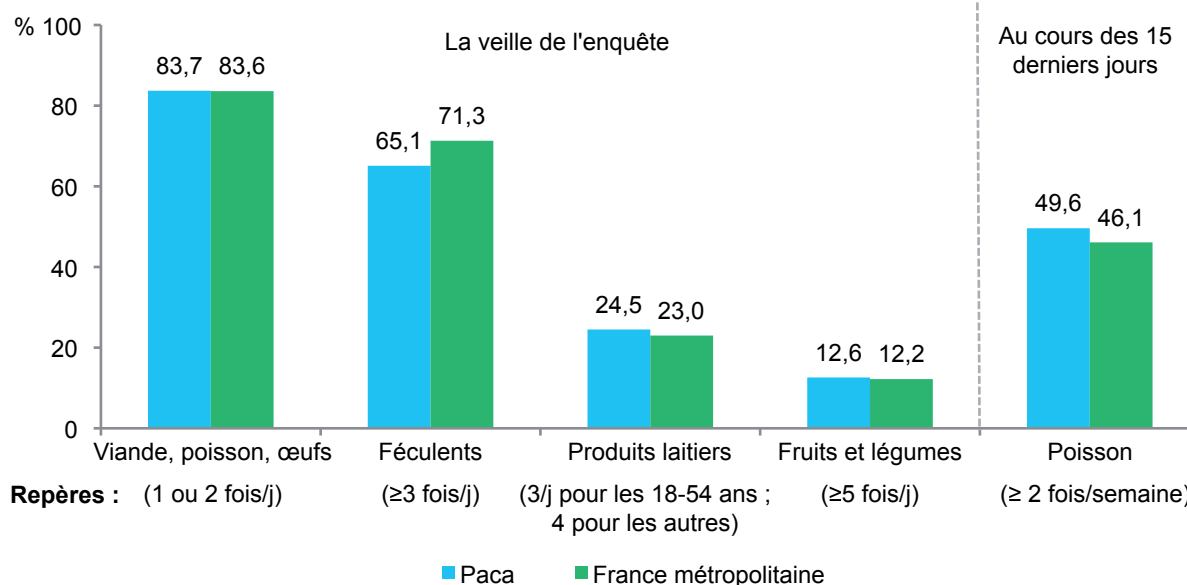
Source : Etude Coquelicot - InVS, ANRS

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Résultat 2008
Comportements et situation par rapport à la France	Proportion des 18-75 ans ayant consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois la veille de l'enquête en Paca et en France métropolitaine ▲	12,6 % versus 12,2 % (NS)
	Proportion des 18-75 ans ayant consommé du poisson au moins 2 fois par semaine au cours des 15 derniers jours en Paca et en France métropolitaine	49,6 % versus 46,1 % (NS)
	Proportion des 12-17 ans ayant consommé au moins une boisson sucrée (sirop, soda...) la veille de l'enquête en Paca et en France métropolitaine	40,9 % versus 35,9 % (NS)
Différences hommes/femmes	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois la veille de l'enquête – H/F	0,7**
Différences selon l'âge	Rapport des proportions de personnes ayant consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois la veille de l'enquête – 65-75 ans/18-25 ans	3,0**
Insécurité alimentaire et différences selon le niveau de revenu	Proportion des 18-75 ans en situation d'insécurité alimentaire quantitative ¹ en Paca et en France	3,1 % versus 1,9 % (NS)
	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant consommé des fruits ou légumes au moins 3 fois la veille de l'enquête - faible niveau de revenu/niveau de revenu élevé	0,8*
	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant un niveau de connaissances nutritionnelles élevé - faible niveau de revenu/niveau de revenu élevé	0,3***

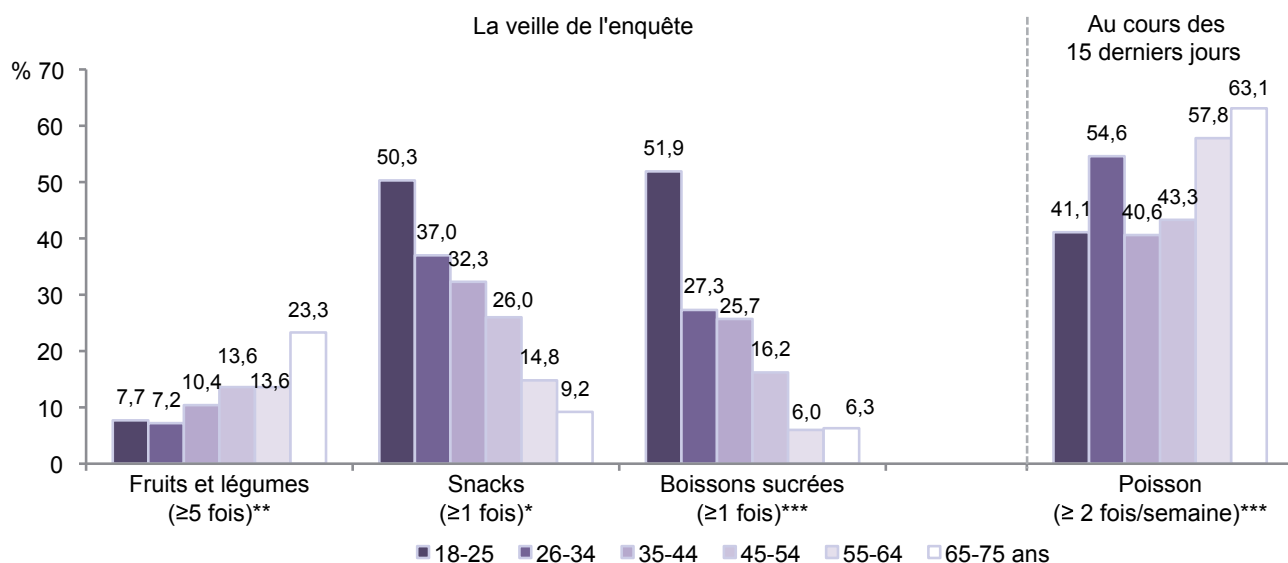
NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % ; ***p<0,001 ; **p<0,01 ; *p<0,05 (analyses toutes choses égales par ailleurs) / ¹ Personnes ayant répondu « Il vous arrive souvent ou parfois de ne pas avoir assez à manger » à la question « Parmi les situations suivantes, quelle est celle qui correspond le mieux à la situation actuelle de votre foyer ? » / Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca / ▲ Indicateur proposé par le Haut conseil de la santé publique dans le cadre de l'évaluation des objectifs de la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004

Proportion de la population âgée de 18 à 75 ans ayant respecté les repères de consommation du Programme national nutrition santé (PNNS) la veille ou au cours des 15 jours ayant précédé l'enquête en Paca et en France métropolitaine en 2008 (%)



Pas de différence significative entre Paca et le reste de la France au seuil de 5 %, quel que soit le groupe d'aliments (analyses toutes choses égales par ailleurs)

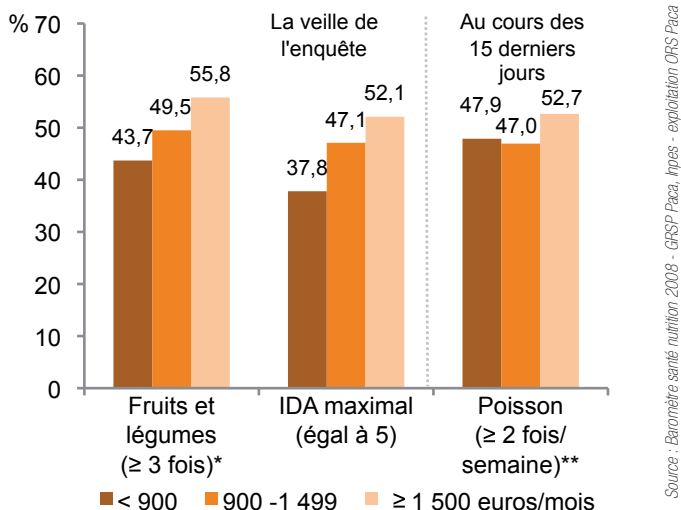
Proportion de la population âgée de 18 à 75 ans ayant consommé certains types d'aliments la veille ou au cours des 15 jours ayant précédé l'enquête selon l'âge en Paca en 2008 (%)



Différence selon l'âge : ***p<0,001 ; **p<0,01 ; *p<0,05 (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

Proportion d'individus âgés de 18 à 75 ans ayant consommé des fruits ou légumes au moins 3 fois la veille de l'enquête, ayant un Indice de diversité alimentaire (IDA)¹ maximal et ayant respecté le repère de consommation du PNNS concernant le poisson au cours des 15 derniers jours selon le revenu par unité de consommation² en Paca en 2008 (%)

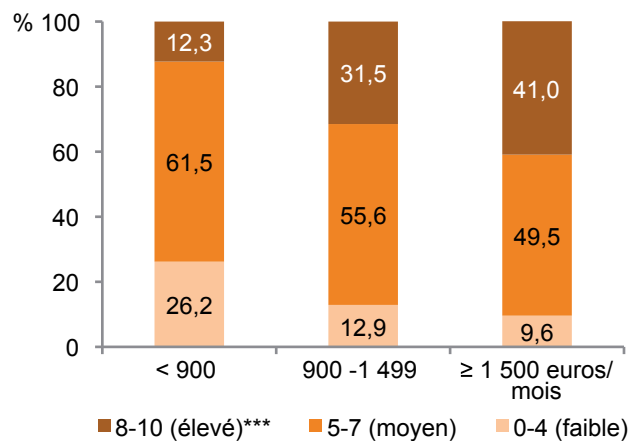


Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

¹ IDA : indice de diversité alimentaire. Il correspond au nombre de groupes d'aliments consommés dans une journée parmi les 5 groupes suivants : fruits, légumes, viandes-œufs-poisson, féculents, produits laitiers.

² Revenu net mensuel du ménage rapporté au nombre d'unités de consommation (calculées en fonction du nombre et de l'âge des personnes du ménage).
Différence selon le revenu par unité de consommation : **p<0,01 ; *p<0,05 (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Répartition de la population âgée de 18 à 75 ans selon le score de connaissances nutritionnelles¹ dans chacune des catégories de revenu par unité de consommation² en Paca en 2008 (%)



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

¹ Score construit à partir d'une série de questions portant sur certaines affirmations nutritionnelles (exemple : consommer au moins 5 fruits et légumes par jour protège du cancer). Un score élevé est associé à de meilleures connaissances nutritionnelles.

² Revenu net mensuel du ménage rapporté au nombre d'unités de consommation (calculées en fonction du nombre et de l'âge des personnes du ménage).
Différence selon le revenu par unité de consommation (modalité « Score élevé » versus « faible ou moyen ») : ***p<0,001 (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Méthodologie

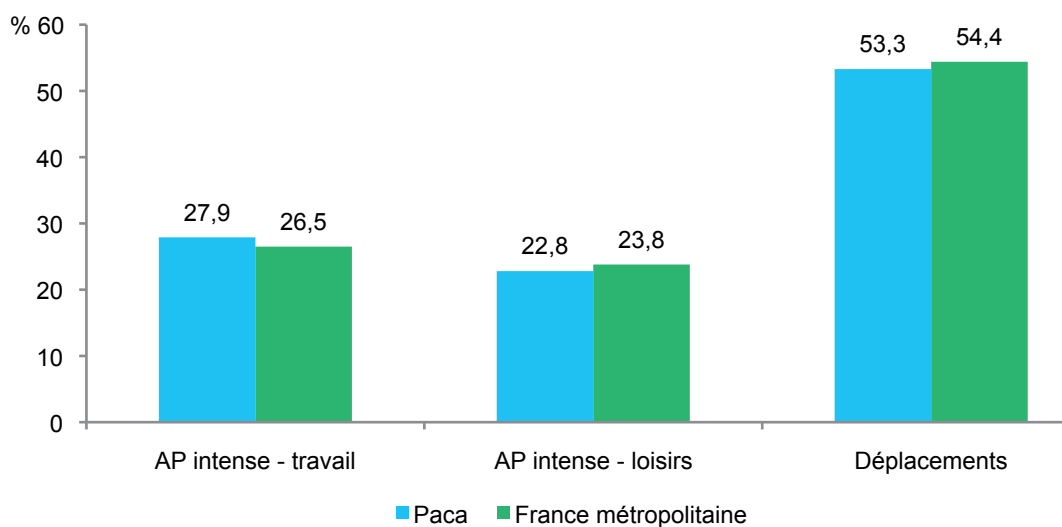
La méthodologie et les indicateurs utilisés lors de l'analyse du Baromètre santé nutrition 2008 en Provence-Alpes-Côte d'Azur sont présentés de façon détaillée dans les fascicules thématiques téléchargeables sur le site Internet de l'ORS (www.se4s-orspaca.org).

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Résultat 2008
Comportements et situation par rapport à la France	Proportion des 18-75 ans ayant une activité physique intense liée aux loisirs en Paca et en France	22,8 % versus 23,8 % (NS)
Différences hommes/femmes	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant une activité physique intense liée aux loisirs – H/F	1,6***
Différences selon le niveau de diplôme	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant une activité physique intense liée aux loisirs – non diplômés/diplômés ≥ Bac +2	0,4**
	Rapport des proportions des 18-75 ans ayant une activité physique intense liée au travail – non diplômés/diplôme ≥ Bac +2	2,5***

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % ; ***p<0,001 ; **p<0,01 (analyses toutes choses égales par ailleurs) / Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

Proportion de la population âgée de 18 à 75 ans ayant une activité physique intense liée au travail ou aux loisirs et une activité physique liée aux déplacements en Paca et en France métropolitaine en 2008 (%)



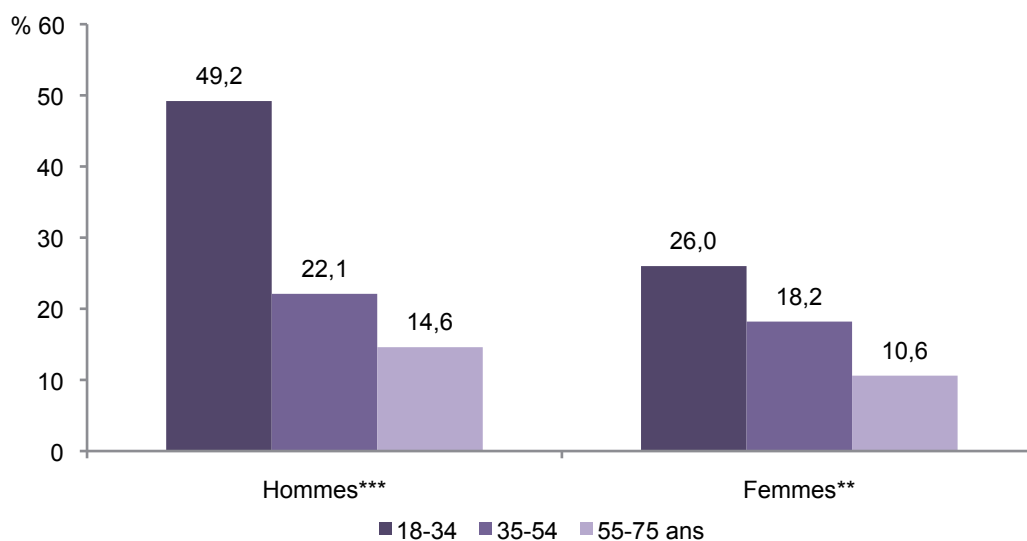
Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

AP : activité physique

Déplacements : trajets habituels d'au moins 10 minutes à pied, à vélo ou en roller

Pas de différence significative entre Paca et le reste de la France au seuil de 5 % (analyses toutes choses égales par ailleurs)

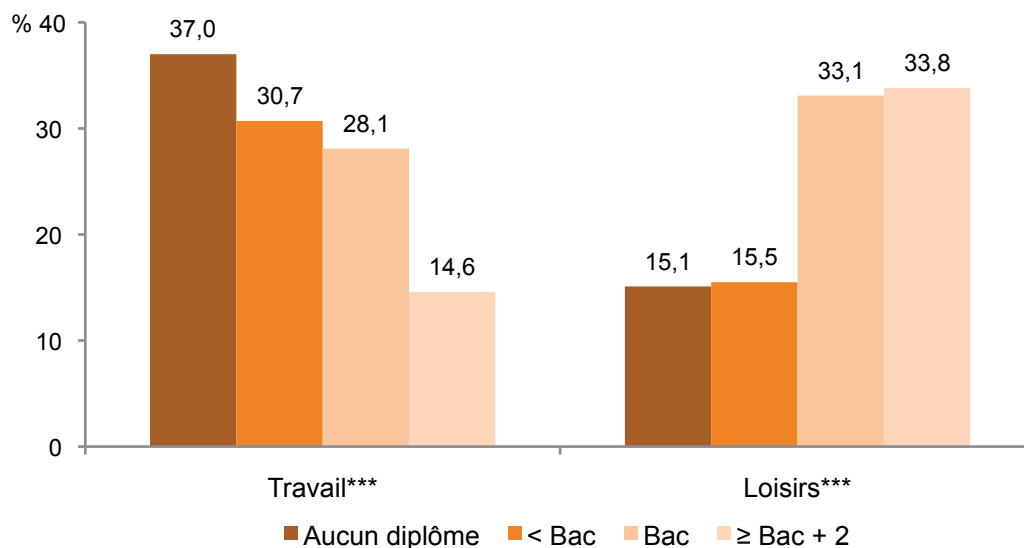
Proportion de la population âgée de 18 à 75 ans ayant une activité physique intense liée aux loisirs selon le sexe et l'âge en Paca en 2008 (%)



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSF Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

Différence selon l'âge : *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$ (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Proportion de la population âgée de 18 à 75 ans ayant une activité physique intense liée au travail ou aux loisirs selon le niveau de diplôme en Paca en 2008 (%)



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSF Paca, Inpes - exploitation ORS Paca

Différence selon le niveau de diplôme : *** $p < 0,001$ (analyses toutes choses égales par ailleurs)

Méthodologie

Lors du Baromètre santé nutrition 2008, l'activité physique a été étudiée à l'aide du questionnaire GPAQ de l'Organisation mondiale de la santé. La méthodologie et les indicateurs utilisés sont présentés de façon détaillée dans le fascicule « Activité physique et sédentarité en Provence-Alpes-Côte d'Azur – Baromètre santé nutrition 2008 » téléchargeable sur le site Internet de l'ORS (www.se4s-orspaca.org).

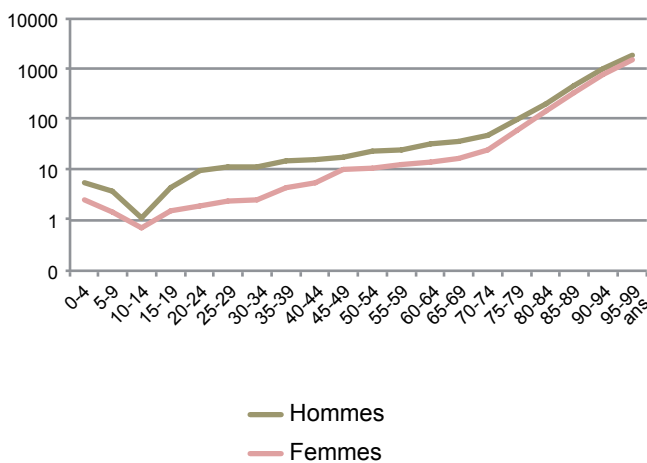
Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Morbidity	Nombre et taux brut de personnes hospitalisées aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone (taux pour 100 000 personnes) ¹	2008	244 7,5
Mortality	Nombre annuel moyen de décès et part des décès par AcVC parmi l'ensemble des décès ²	2005-2007	1 601 3,6 %
	Part des AcVC parmi l'ensemble des années potentielles de vie perdues ³	2005-2007	5,0 %
	Nombre annuel moyen de décès et taux brut de mortalité par AcVC chez les moins de 15 ans (taux pour 100 000 personnes) ² ●	2005-2007	21 2,5
	Nombre annuel moyen de décès et taux brut de mortalité par chute accidentelle chez les personnes de 65 ans ou plus (taux pour 100 000 personnes) ² ●	2005-2007	716 78,5
	Nombre de décès par intoxication au monoxyde de carbone ¹ ●	2006	11
Situation par rapport à la France	Indice comparatif de mortalité par AcVC (base 100 = France métropolitaine) ⁴	2000-2004	98 (NS)
	Indice comparatif de mortalité par AcVC chez les moins de 15 ans (base 100 = France métropolitaine) ⁴	2000-2004	132,3*
	Indice comparatif de mortalité par AcVC chez les personnes de 65 ans ou plus (base 100 = France métropolitaine) ⁴	2000-2004	90,8*
	Indice comparatif de mortalité par chute accidentelle chez les personnes de 65 ans ou plus (base 100 = France métropolitaine) ⁴	2000-2004	90,2*
Evolution	Evolution du taux brut de mortalité par AcVC chez les moins de 15 ans ²	De 2000 à 2007	-32 % (H : -11 % ; F : -57 %)
	Evolution du taux brut de mortalité par chute accidentelle chez les personnes de 65 ans ou plus ²	De 2000 à 2007	-16 % (H : -8 % ; F : -19 %)
Différences hommes/femmes	Rapport des taux comparatifs de mortalité par AcVC ⁴ - H/F	2000-2004	1,5

NS : différence non statistiquement significative au seuil de 5 % / * Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / ¹ Source : dispositif de surveillance des intoxications au CO-CRTV / DDASS / SCHS - exploitation Cire Sud / ² Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca / ³ Selon la liste abrégée des causes de décès et la méthodologie de l'Inserm-CépiDc (limite d'âge retenue : 65 ans) Source : Inserm-CépiDc - exploitation ORS Paca / ⁴ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca (SIRS&PACA) / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Taux brut de mortalité par AcVC selon l'âge en Paca en 2005-2007
(pour 100 000 personnes ; échelle logarithmique)

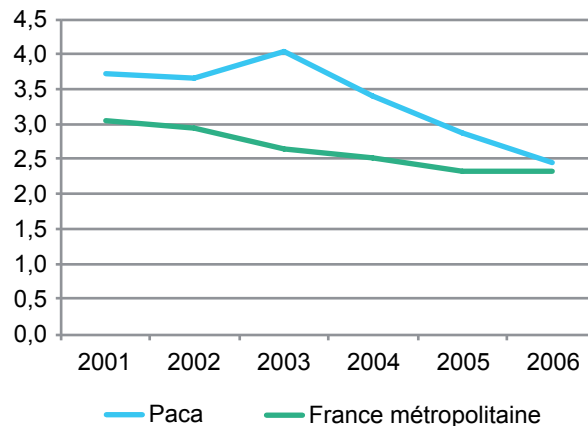
Pour 100 000 personnes



Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation OFS Paca

Evolution du taux brut de mortalité* par AcVC chez les enfants de moins de 15 ans en Paca et en France métropolitaine entre 2000-2002 et 2005-2007 (pour 100 000 personnes)

Pour 100 000 personnes

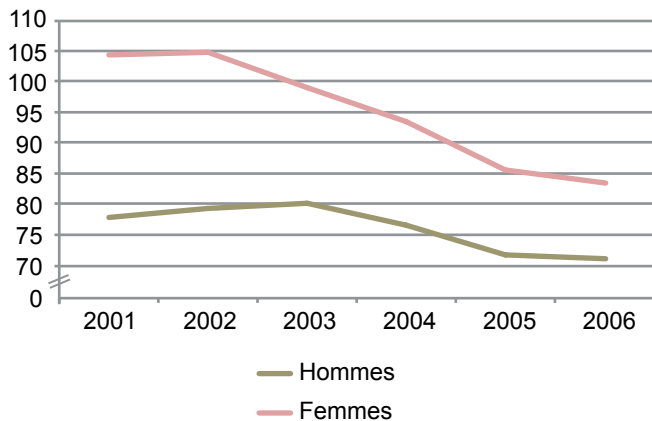


Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation OFS Paca

* Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période.

Evolution du taux brut de mortalité par chutes accidentelles* chez les personnes de 65 ans ou plus selon le sexe en Paca entre 2000-2002 et 2005-2007 (pour 100 000 personnes)

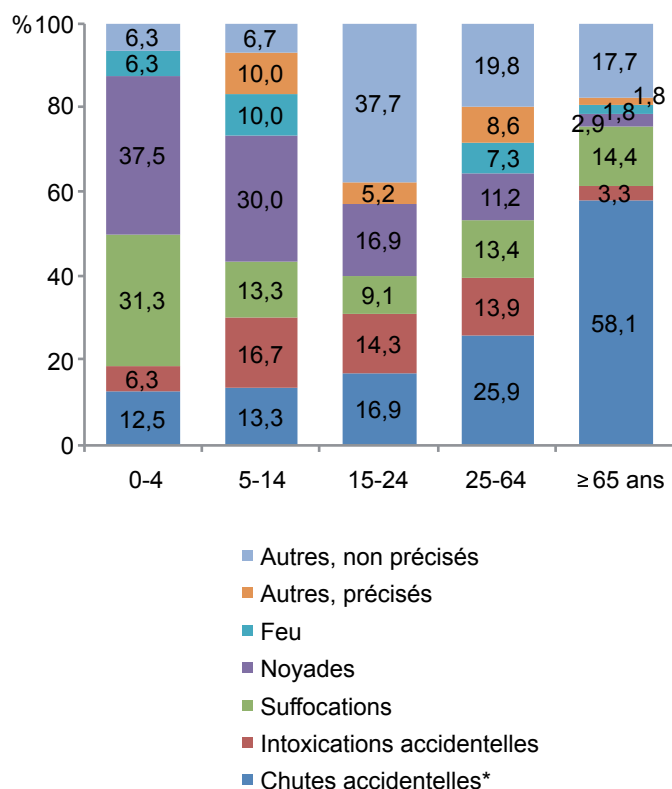
Pour 100 000 personnes



Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation OFS Paca

* Codes CIM 10 : W00-W19 et X59+S72 (voir méthodologie).
Les indicateurs ont été calculés sur une période de 3 ans. L'année mentionnée sur le graphique est l'année centrale de cette période.

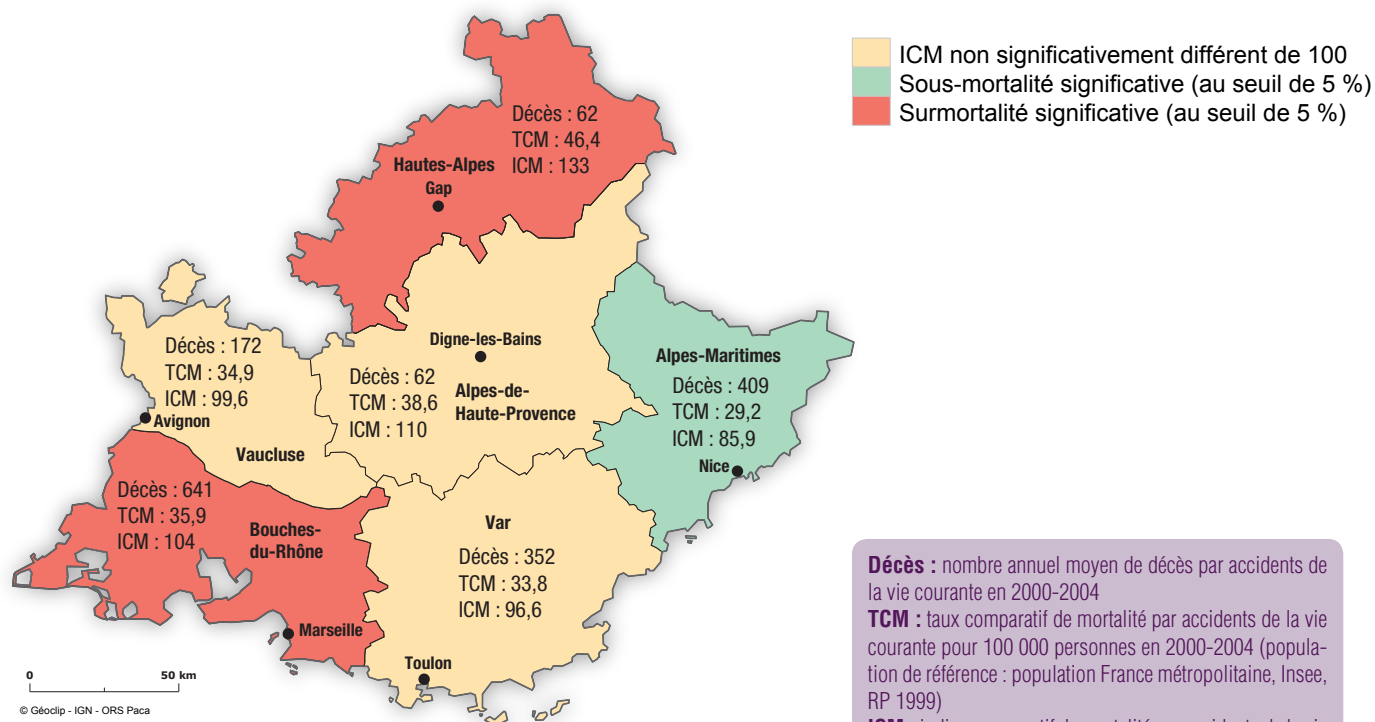
Répartition des décès par AcVC selon la cause en Paca en 2005-2007 (pour 100 décès de la tranche d'âge considérée)



Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation OFS Paca

* Codes CIM 10 : W00-W19 et X59+S72 (voir méthodologie).

Mortalité par AcVC selon les départements en Paca en 2000-2004

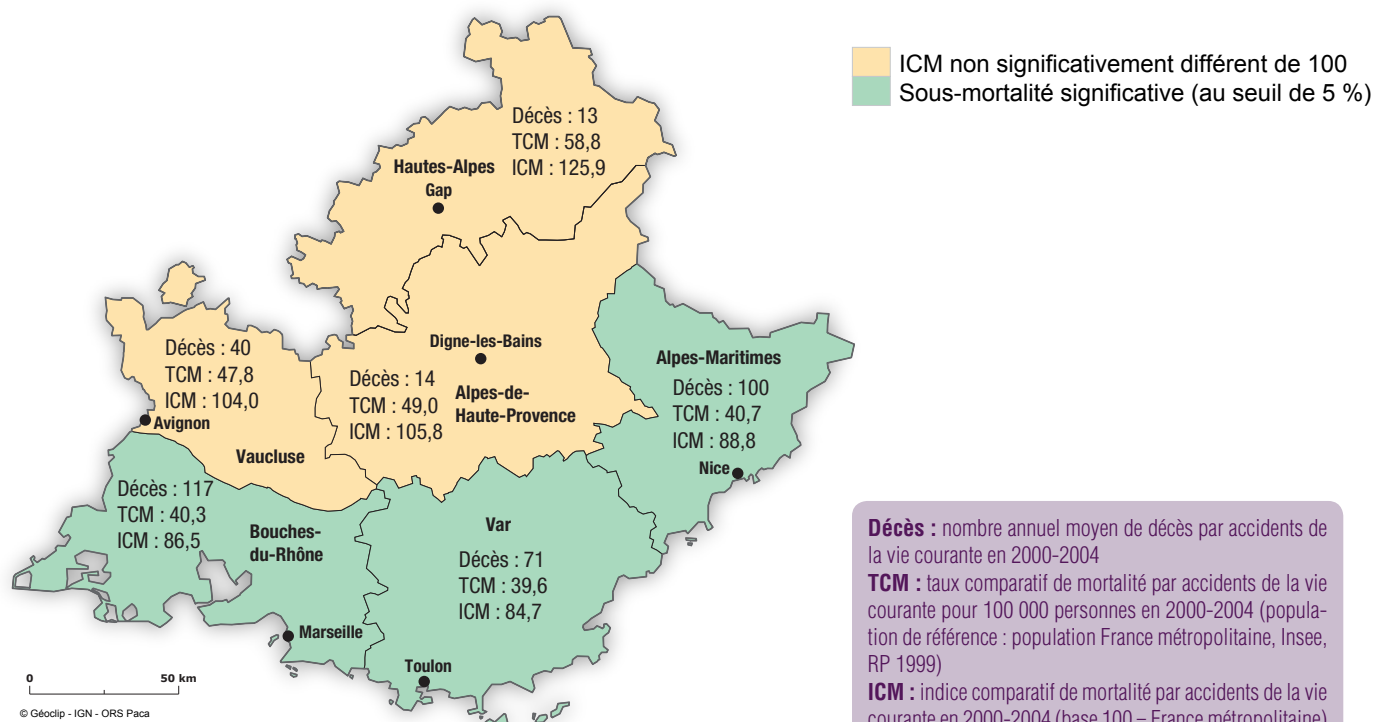


- ICM non significativement différent de 100
- Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)
- Surmortalité significative (au seuil de 5 %)

Décès : nombre annuel moyen de décès par accidents de la vie courante en 2000-2004
TCM : taux comparatif de mortalité par accidents de la vie courante pour 100 000 personnes en 2000-2004 (population de référence : population France métropolitaine, Insee, RP 1999)
ICM : indice comparatif de mortalité par accidents de la vie courante en 2000-2004 (base 100 = France métropolitaine)

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca (SIFRS-PACA)

Mortalité par chute accidentelle* chez les personnes de 65 ans ou plus selon les départements en Paca en 2000-2004



- ICM non significativement différent de 100
- Sous-mortalité significative (au seuil de 5 %)

Décès : nombre annuel moyen de décès par accidents de la vie courante en 2000-2004
TCM : taux comparatif de mortalité par accidents de la vie courante pour 100 000 personnes en 2000-2004 (population de référence : population France métropolitaine, Insee, RP 1999)
ICM : indice comparatif de mortalité par accidents de la vie courante en 2000-2004 (base 100 = France métropolitaine)
 * Codes CIM 10 : W00-W19

Source : Inseem-CépiDc, Insee - exploitation ORS Paca (SIFRS-PACA)

Nombre de noyades accidentelles (dont celles suivies de décès) survenues en Paca du 1er juin au 30 septembre 2009
selon le lieu de survenue et le département

	Piscines		Cours d'eau	Plan d'eau	Mer	Autres	Total
	Privées	Publiques					
Alpes-de-Haute-Provence	2		2 (1)	3 (3)			7 (4)
Hautes-Alpes	1		4 (2)	2 (1)			7 (3)
Alpes-Maritimes	13 (7)	1			66 (12)	1	81 (19)
Bouches-du-Rhône	6 (3)	3 (1)	1 (1)	1	40 (4)		51 (19)
Var	9		3 (3)		40 (12)	1 (1)	53 (16)
Vaucluse	6 (1)		2 (2)	1 (1)			9 (4)
Paca	37 (11)	4 (1)	12 (9)	7 (5)	146 (28)	2 (1)	208 (55)
% Paca	17,8	1,9	5,8	3,4	70,2	1,0	100,0
% France	13,6	3,9	11,1	10,5	57,2	3,7	100,0

Source : enquête NOYADES 2009, Invs - exploitation OFRS Paca

Note : l'enquête Noyade 2006 a montré que la moitié des victimes de noyade et 62 % des noyades suivies de décès concernaient des personnes résidant dans le département dans lequel est survenue la noyade.

Méthodologie

AcVC : Accidents de la vie courante ; codes CIM 10 : W00-W19 ; W75-W84 ; X40-X49 ; W65-W74 ; X00-X09 ; V90-V94 ; V96 ; V98-V99 ; W53-W64 ; X20-X29 ; W44 ; W20-W22 ; W50-W52 ; W23 ; W25-W29 ; W45 ; W35-W38 ; W32-W34 ; W39-W40 ; X10-X19 ; W85-W87 ; X50 ; W41 ; W49 ; Y86 ; X58-X59

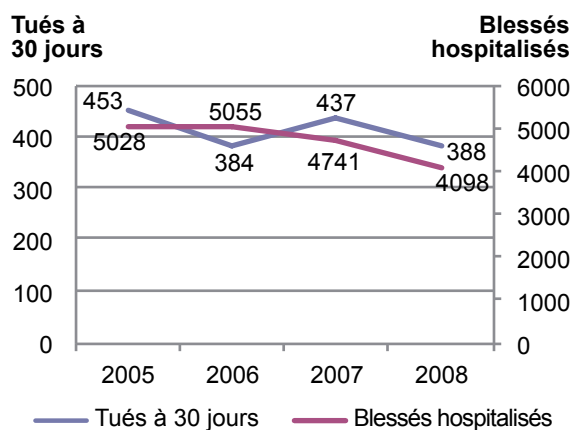
Les décès par AcVC ont été sélectionnés lorsque la cause initiale de décès appartenait à la « liste de référence des AcVC » de la CIM 10. Les analyses ont été essentiellement effectuées selon la cause initiale du décès, qui est à l'origine de l'enchaînement des causes ayant conduit au décès et sur laquelle il est possible d'agir pour éviter ce dernier. Les décès par chutes accidentelles sont sous-estimés par ce type d'analyse, du fait de la construction de la CIM 10. Une analyse complémentaire a donc été effectuée dans ce cas, dite en « cause multiple », c'est-à-dire en ajoutant aux décès de cause initiale « chutes » selon la CIM 10 (codes W00-W19) les décès codés à la fois en cause initiale « exposition à des facteurs sans précision » (code X59), et en cause associée fracture du fémur (code S72). Par conséquent, il a été considéré qu'un décès avec mention de fracture du fémur en cause associée était le plus souvent dû à une chute. Lorsque les résultats sont établis par la seule analyse en cause initiale, à partir de la liste de référence, une grande partie des décès par chute (de l'ordre de 40 %) se trouve incluse parmi les décès pour « autres accidents non précisés ». L'analyse en causes multiples permet de réaffecter ces décès par chutes dans leur catégorie (ce qui diminue d'autant la catégorie des décès par causes autres et non précisées).

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Parc de véhicules	Nombre de motocyclettes pour 100 voitures de tourisme en Paca et en France métropolitaine ¹	2008	6,5 versus 4,0
Accidentologie	Nombre d'accidents corporels ² de la route ¹	2008	9 285
	Nombre de blessés hospitalisés ³ suite à un accident de la route ¹	2008	4 098
	Nombre de tués à 30 jours après accident de la route ¹	2008	388
Situation par rapport à la France	Taux de tués à 30 jours après accident de la route dans l'ensemble de la population (par million d'habitants) en Paca et en France métropolitaine ¹ ●	2008	80 versus 69
	Taux de tués à 30 jours après accident de la route chez les 15-24 ans (par million d'habitants) en Paca et en France métropolitaine ¹ ●	2008	173 versus 142
	Taux de tués dans des voitures de tourisme (par million de voitures) de tourisme en Paca et en France métropolitaine ¹	2008	59 versus 72
	Taux de tués sur des motocyclettes (par million de motocyclettes) en Paca et en France métropolitaine ¹	2008	622 versus 637
Accidents avec alcool	Part de tués dans les accidents avec alcool ⁴ en région Paca et en France entière ¹	2008	28 % versus 29 %
	Part de tués dans les accidents avec alcool ⁴ le jour en région Paca et en France entière ¹	2008	10 % versus 15 %
	Part de tués dans les accidents avec alcool ⁴ la nuit en région Paca et en France entière ¹	2008	45 % versus 44 %
Déficiences chez les accidentés	Nombre de personnes déclarant souffrir d'une déficience ⁵ suite à un accident de la route ⁶	2008	61 672
	Nombre de personnes déclarant souffrir d'une paralysie, d'une amputation, d'une cécité ou de surdité suite à un accident de la route ⁶	2008	8 403
Différence hommes/femmes	Rapport du nombre de blessés hospitalisés après accident de la route ¹ – H/F	2008	2,2
	Rapport du nombre de tués à 30 jours après accident de la route ¹ – H/F	2008	3,5
Différence selon l'âge	Rapport des taux de tués à 30 jours après accident de la route ¹ - 15-24 ans/65 ans et plus	2008	1,9
Disparités géographiques	IAL des départements et rang parmi les 96 départements métropolitains ¹ - min : Hautes-Alpes - max : Alpes-Maritimes	2004-2008	0,88 : 69 ^{ème} 1,57 ; 6 ^{ème}
Différences selon la CSP	Rapport des taux comparatifs de mortalité par accident de la circulation chez les hommes de 25-54 ans ⁷ – ouvriers, employés/cadres et professions intellectuelles supérieures	1991-2005 [†]	3,0*

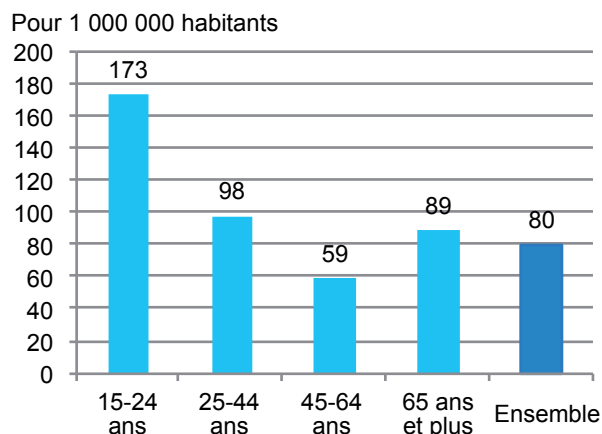
* Différence statistiquement significative au seuil de 5 % / **CSP** : catégorie socioprofessionnelle / **IAL** : indicateur d'accidentologie locale. Indicateur qui prend en compte le nombre de tués sur une période de 5 années et le trafic selon les réseaux par rapport à la référence constituée par les données nationales. Plus l'IAL est élevé, plus le département est mal classé. Par exemple, un IAL de 1,31 signifie qu'il y a eu sur 5 ans 31% de tués en plus dans la région par rapport au bilan qu'il y aurait eu si les taux de risque sur les différents réseaux avaient été ceux de l'ensemble de la France. / [†] L'année 1998, atypique du point de vue du codage de la CSP sur les certificats de décès, a été exclue du calcul / ¹ Source : Observatoire national interministériel de sécurité routière 2008 - Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca. / ² Accident corporel de la circulation qui provoque au moins une victime (c'est-à-dire un usager ayant nécessité des soins médicaux), survient sur une voie ouverte à la circulation publique et implique au moins un véhicule. Tout accident corporel doit faire l'objet d'un BAAC (bulletin d'analyse d'accident corporel de la circulation), rempli par le service de police ou de gendarmerie compétent selon le lieu de survenue de l'accident. / ³ Blessés dont l'état nécessite plus de 24 heures d'hospitalisation. / ⁴ Les accidents avec alcool sont des accidents dans lesquels au moins un des conducteurs impliqués a un taux d'alcool supérieur au taux maximum autorisé. / ⁵ Toutes déficiences comprises. / ⁶ Source : Estimations faites à partir de l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires - Insee, Drees - exploitation ORS Paca. / ⁷ Source : Inserm-CépiDc, Insee - exploitation Fnors et ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution du nombre de tués à 30 jours et du nombre de blessés hospitalisés après un accident de la route en Paca de 2005 à 2008



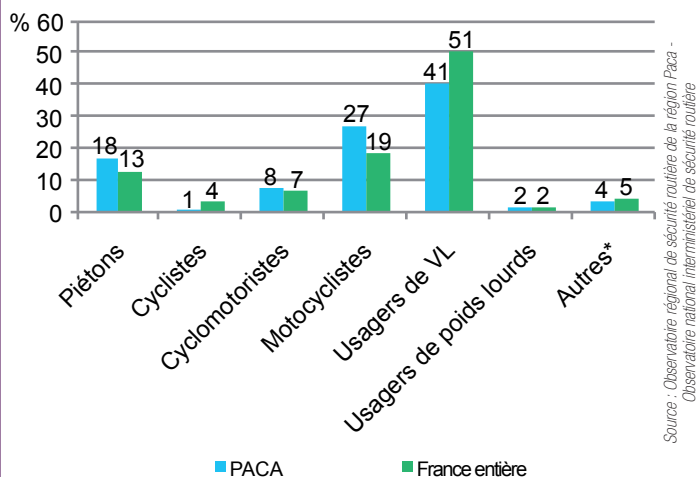
Source : Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca

Taux de personnes tuées à 30 jours selon l'âge en Paca en 2008 (par million d'habitants)



Source : Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca - Observatoire national interministériel de sécurité routière

Répartition des tués à 30 jours selon les catégories d'utilisateurs en Paca et en France entière en 2008 (%)

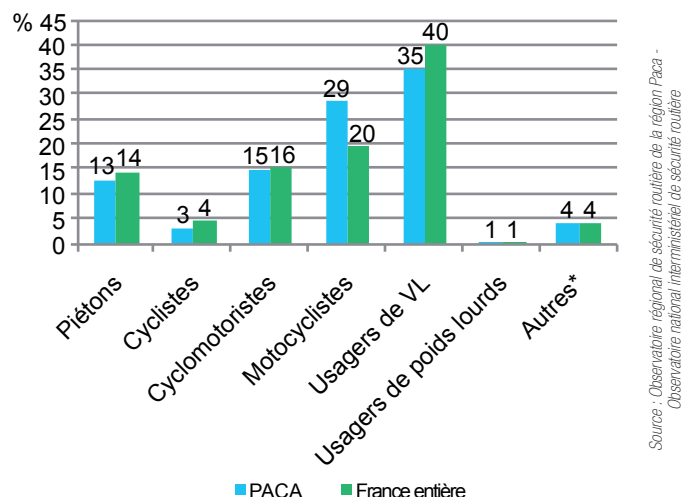


Source : Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca - Observatoire national interministériel de sécurité routière

VL : véhicules légers

* Les autres modes de déplacement sont principalement les voitures et les autocars

Répartition des blessés hospitalisés selon les catégories d'utilisateurs en Paca et en France entière en 2008 (%)



Source : Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca - Observatoire national interministériel de sécurité routière

VL : véhicules légers

* Les autres modes de déplacement sont principalement les voitures et les autocars

Taux d'accidentologie par département en Paca en 2008

	Blessés hospitalisés		Tués à 30 jours		IAL ¹ (rang)
	Nombre	Taux par million d'habitants	Nombre	Taux par million d'habitants	
Alpes-de-Haute-Provence	150	962	14	90	1,45 (9 ^{ème})
Hautes-Alpes	101	765	14	106	0,88 (69 ^{ème})
Alpes-Maritimes	815	754	65	60	1,57 (6 ^{ème})
Bouches-du-Rhône	1 841	943	156	80	1,21 (29 ^{ème})
Var	830	834	95	95	1,31 (17 ^{ème})
Vaucluse	361	670	44	82	1,21 (29 ^{ème})
Paca	4 098	844	388	80	1,31 (3 ^{ème})

Source : Observatoire national interministériel de sécurité routière - Observatoire régional de sécurité routière de la région Paca

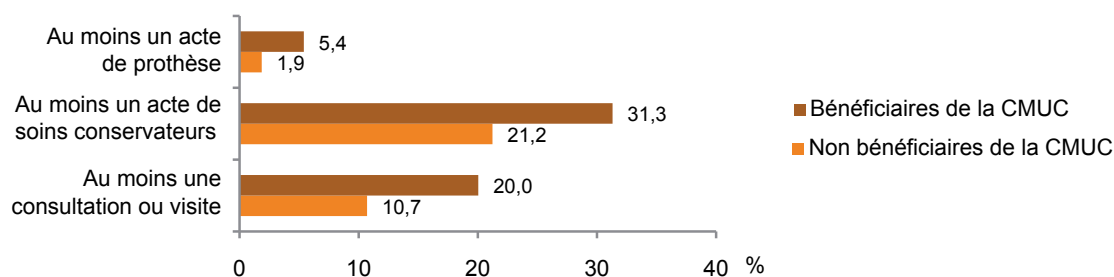
¹ IAL : indicateur d'accidentologie locale. Indicateur qui prend en compte le nombre de tués sur une période de 5 années et le trafic selon les réseaux par rapport à la référence constituée par les données nationales. Plus l'IAL est élevé, plus le département (ou la région) est mal classé(e). Le rang est donné par rapport aux 96 départements français métropolitains ou par rapport aux autres régions pour la ligne Paca.

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Prévention	Part d'enfants de 6 ans ayant eu au moins un remboursement pour un examen bucco-dentaire ¹	2007	35 %
	Part d'enfants de 6 ans ayant eu au moins un remboursement pour un scellement de sillons ^{1,2}	2008	2,0 %
	Part de 19-24 ans ayant eu au moins un remboursement pour une consultation ou une visite chez un chirurgien dentiste ou un stomatologue ¹	2008	11,6 %
Situation par rapport à la France	Proportion d'enfants de 5 à 6 ans ayant au moins deux dents cariées non soignées (permanentes et/ou temporaires) en Paca et en France entière ³	1999-2000	9,0 % versus 9,5 %
Différences hommes/femmes	Rapport des taux standardisés de recours à un chirurgien dentiste libéral ¹ – H/F	2008	0,8
Différences selon l'âge	Rapport des parts d'assurés ayant eu au moins un remboursement pour un examen bucco-dentaire ¹ – 18 ans/6 ans	2007	0,6
Disparités géographiques	Rapport des parts d'enfants de 6 ans ayant eu au moins un remboursement pour un examen bucco-dentaire par département ¹ – max/min	2007	1,4
Différences selon le statut CMUC	Rapport des parts d'enfants de 6 ans ayant eu au moins un remboursement pour un examen bucco-dentaire ⁴ – CMUC/non CMUC	2007	0,8
	Rapport des parts de 19-24 ans ayant eu au moins un remboursement pour une visite ou une consultation chez un chirurgien dentiste ⁴ – CMUC/non CMUC	2008	1,9
	Rapport des parts de moins de 65 ans ayant eu au moins un remboursement pour un acte de prothèse chez un chirurgien dentiste ou un stomatologue ⁴ – CMUC/non CMUC	2008	1,3

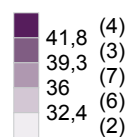
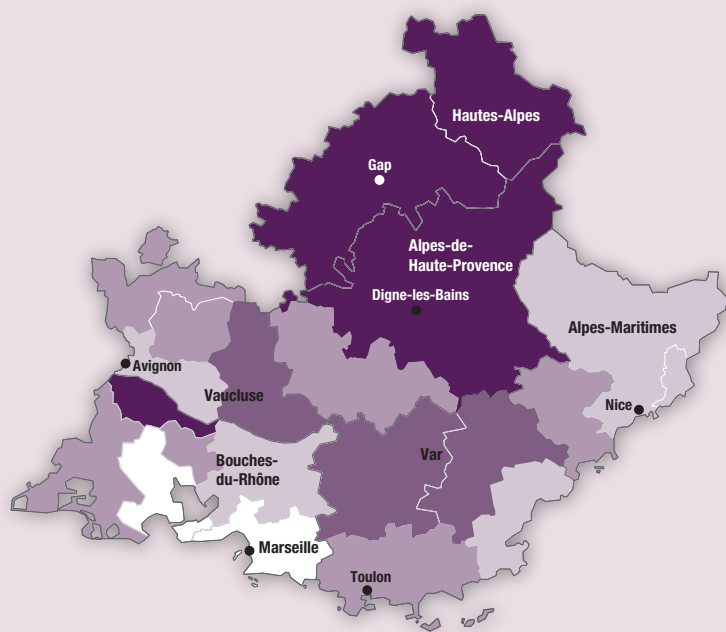
CMUC : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRS&PACA). / ² Le scellement de sillons est un acte qui consiste à combler les puits et fissures de la face occlusale des premières et deuxièmes molaires permanentes de l'enfant à l'aide d'une résine, qui agit comme une couche protectrice. Il peut avoir un double intérêt : diminuer la fréquence des caries occlusales chez les sujets présentant un risque de carie individuel élevé et diminuer la fréquence des caries au niveau des sillons anfractueux. / ³ Source : L'état de santé des enfants de 5-6 ans dans les régions - Etudes et Résultats n°250 – Drees - Juillet 2003. / ⁴ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca.

Part des 19-24 ans ayant eu recours au chirurgien dentiste libéral selon le type d'actes et le statut vis-à-vis de la CMUC en Paca en 2008 (%)



Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

Part d'assurés de 6 ans ayant eu au moins un remboursement pour un examen bucco-dentaire selon les départements et les zones d'emploi en Paca en 2007 (%)



Département	Nb	Taux
Alpes-de-Haute-Provence	548	40,3
Hautes-Alpes	519	44,4
Alpes Maritimes	3 511	35,5
Bouches-du-Rhône	6 606	32,3
Var	3 292	37,8
Vaucluse	1 931	36,2

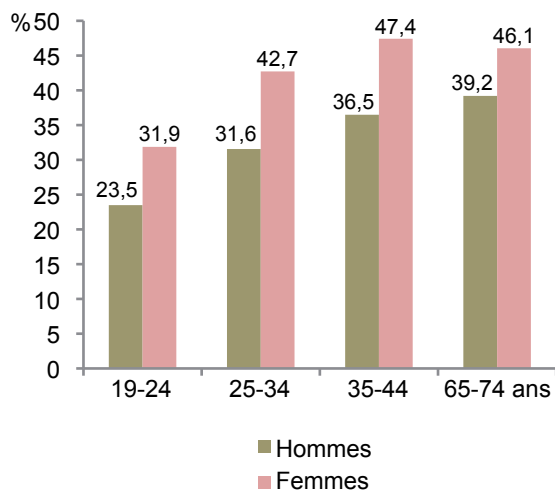
Champ : bénéficiaires effectifs du régime général stricto sensu

Nb : Nombre d'enfants de 6 ans assurés du régime général ayant eu au moins un remboursement pour un bilan de prévention en 2007 ou lors du premier semestre 2008 ou une consultation en 2007 réalisé par un chirurgien dentiste omnipraticien

Taux : Part d'enfants de 6 ans assurés du régime général ayant eu au moins un remboursement pour un bilan de prévention en 2007 ou lors du premier semestre 2008 ou une consultation en 2007 réalisé par un chirurgien dentiste omnipraticien

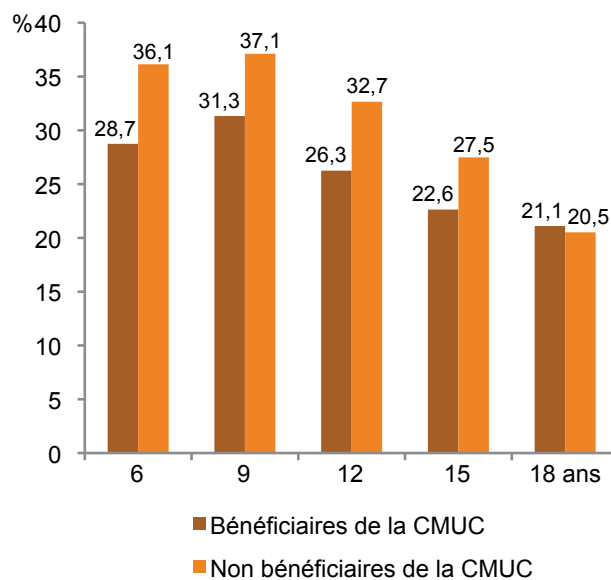
Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRSéPACA)

Part des adultes ayant eu au moins un recours à un chirurgien dentiste libéral en Paca en 2008 (%)



Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRSéPACA)

Part des enfants et jeunes ayant eu un remboursement pour un examen bucco-dentaire selon l'âge en Paca en 2007 (%)



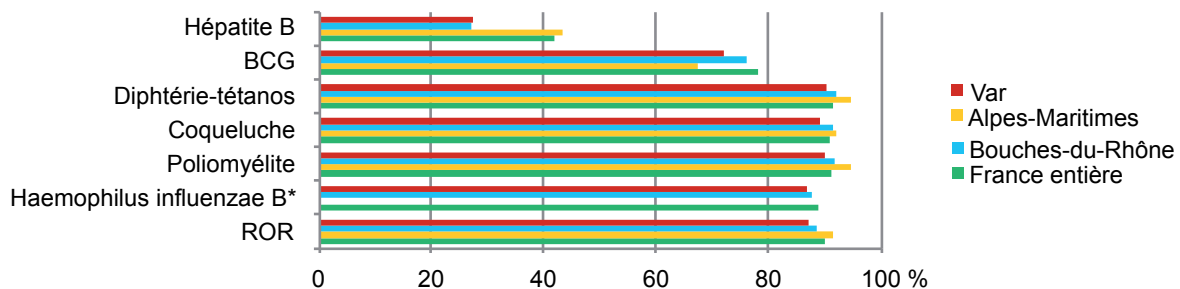
Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Couverture vaccinale	Taux de couverture vaccinale contre la grippe des assurés âgés de 65 ans ou plus ¹ ●	2008	59 % [75 %]
Situation par rapport à la France	Taux de couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	87,0 %, 88,5 %, 91,5 % versus 90,0 % [95 %]
	Taux de couverture vaccinale contre la diphtérie et le tétanos des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	90,2 %, 92,0 %, 94,7 % versus 90 % [95 %]
	Taux de couverture vaccinale contre la poliomyélite des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	89,9 %, 91,8 %, 94,7 % versus 91,2 %
	Taux de couverture vaccinale contre la tuberculose des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	71,9 %, 76,2 %, 67,5 % versus 78,2 % [95 %]
	Taux de couverture vaccinale contre la coqueluche des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	89,1 %, 91,6 %, 92,1 % versus 91,0 % [95 %]
	Taux de couverture vaccinale contre Haemophilus influenzae B des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR et en France entière ² ●	2007	86,8 %, 87,8 % versus 88,9 % [95 %]
	Taux de couverture vaccinale contre l'hépatite B des enfants de 2 ans dans le Var, les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ² ●	2007	27,3 %, 26,9 %, 43,2 % versus 41,9 % [95 %]
Evolution	Taux de couverture vaccinale contre la diphtérie et le tétanos des enfants de 2 ans dans les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ²	De 2004 à 2007	+3,6 %, -0,7 % (+2,5 % en France entière)
	Taux de couverture vaccinale contre la coqueluche des enfants de 2 ans dans les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ²	De 2004 à 2007	+3,7 %, -2,4 % (+2,4 % en France entière)
	Taux de couverture vaccinale contre la poliomyélite des enfants de 2 ans dans les BdR, les Alpes-Maritimes et en France entière ²	De 2004 à 2007	+3,6 %, -0,1 % (+2,4 % en France entière)
Disparités géographiques	Rapport des taux de couverture vaccinale contre la grippe des assurés âgés de 65 ans ou plus par département ¹ – max/min	2008	1,1
Différences selon le statut CMUC	Rapport des taux de couverture vaccinale contre le Human Papillomavirus des filles de 14 à 23 ans (au moins 1 remboursement) ³ – CMUC/non CMUC	2008	0,8

BdR : Bouches du Rhône / **CMUC** : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRS&PACA) / ² Source : Six C. Organisation de la vaccination et mesure de la couverture vaccinale en région Paca. Mars 2010. / ³ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique / [] Objectif à atteindre retenu dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

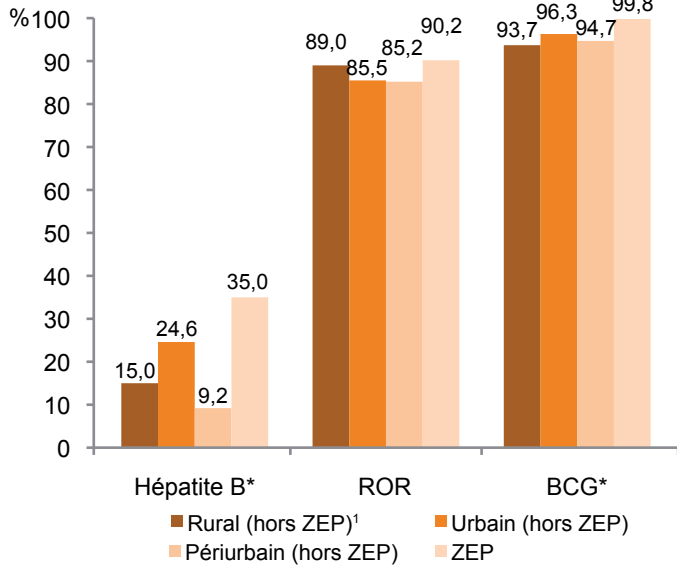
Taux de couverture vaccinale des enfants de 2 ans dans le Var, les Bouches du Rhône, les Alpes-Maritimes et en France entière en 2007 (%)



BCG : vaccin contre la tuberculose / **ROR** : vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole
* Donnée pour l'Haemophilus influenzae B non interprétable pour les Alpes-Maritimes.

Source : Six C. Organisation de la vaccination et mesure de la couverture vaccinale en région Paca. Mars 2010.

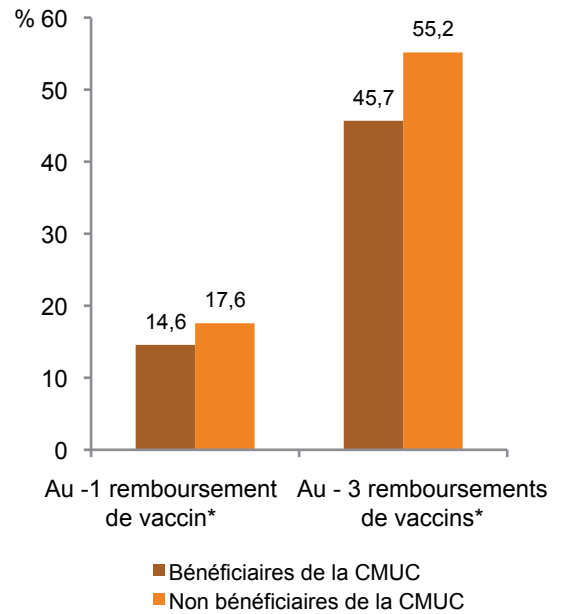
Taux de couverture vaccinale des enfants de 3,5 à 4,5 ans selon la zone d'appartenance des écoles maternelles en Paca en 2002-2003 (%)



Source : Evalmatel. Archives de pédiatrie 2007; 14:338-44

* $p < 10^{-3}$
¹ Zone d'éducation prioritaire

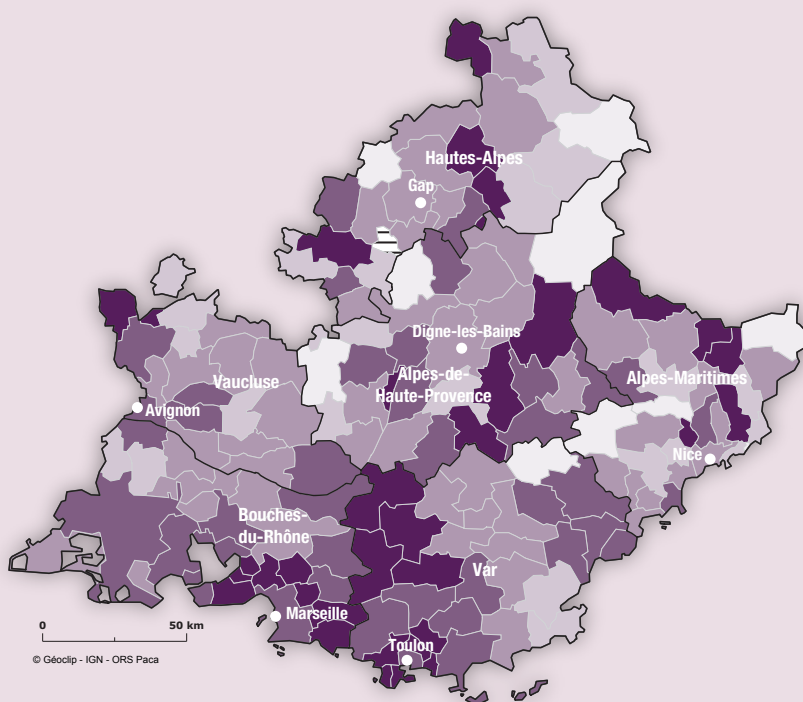
Taux de couverture vaccinale des jeunes filles de 14 à 23 ans contre le Human Papillomavirus (HPV)* (au moins 1 et au moins 3 remboursements de vaccins) selon le statut vis-à-vis de la couverture maladie universelle (CMUC) de juillet 2007 à décembre 2008 (%)



Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

* En France, il est recommandé de vacciner systématiquement toutes les jeunes filles de 14 ans avant qu'elles ne soient exposées au risque d'infection par le virus HPV. Une vaccination de rattrapage est proposée aux filles et aux femmes âgées de 15 à 23 ans qui n'auraient pas eu de relations sexuelles, ou au plus tard dans l'année suivant le premier rapport sexuel. Le schéma vaccinal est de 3 injections administrées par voie intramusculaire sur une période de 6 mois (à 0, 2 et 6 mois).

Taux de couverture vaccinale contre la grippe des assurés âgés de 65 ans ou plus (régime général stricto sensu) selon les départements et les cantons regroupés en Paca durant l'hiver 2008-2009 (%)



61,9 (32)
 58,7 (40)
 54,8 (54)
 49,7 (22)
 49,7 (10)
 N/A (1)

Département	Nb	TB
Alpes-de-Haute-Provence	10 200	58,0
Hautes-Alpes	8 359	57,0
Alpes-Maritimes	100 926	56,5
Bouches-du-Rhône	152 426	60,1
Var	89 297	60,6
Vaucluse	35 965	58,6

Nb : Nombre d'assurés âgés de 65 ans ou plus vaccinés contre la grippe (régime général stricto sensu) durant l'hiver 2008-2009
TB : Taux de couverture vaccinale contre la grippe des assurés âgés de 65 ans ou plus (régime général stricto sensu) durant l'hiver 2008-2009
 N/A : non calculable en raison d'effectifs trop faibles

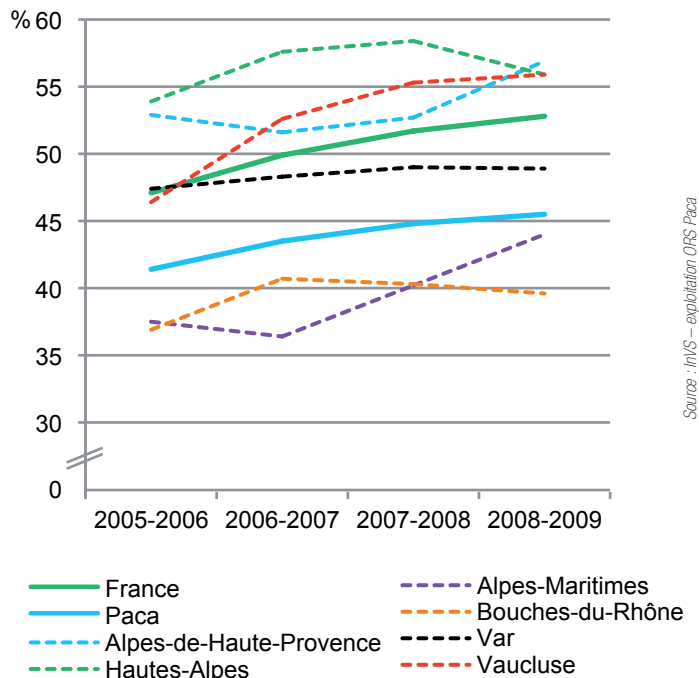
Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRS6PACA)

Chiffres clés en Paca

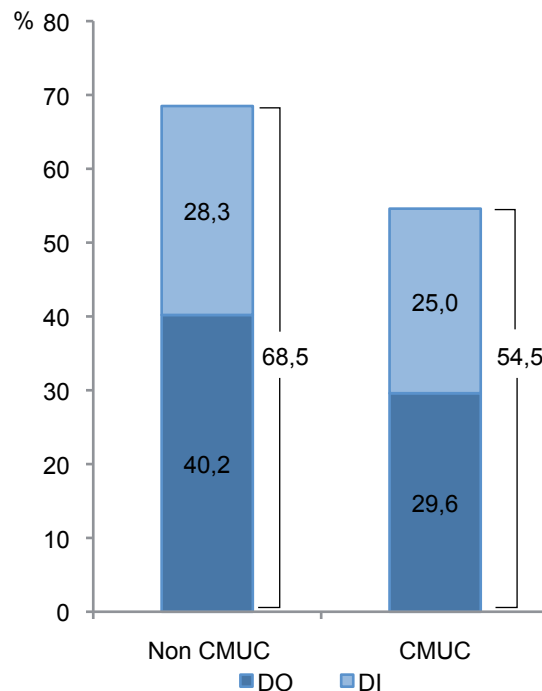
	Indicateur	Année/Période	Résultat
Participation	Nombre de femmes ayant participé au DO du cancer du sein ¹	2008-2009	330 059
	Taux de participation au DO ou au DI du cancer du sein ² ●	2007-2008	65,2 % [80 %]
Situation par rapport à la France	Taux de participation au DO du cancer du sein en Paca et en France entière ¹ ●	2008-2009	45,5 % versus 52,8 %
Evolution	Evolution du taux de participation au DO du cancer du sein en Paca et en France entière ¹ ●	De 2005-2006 à 2008-2009	+10 % versus +12 %
Disparités géographiques	Rapport des taux de participation au DO du cancer du sein par département ² – max/min	2007-2008	1,5
Différence selon le statut vis-à-vis de la CMUC	Rapport des taux de participation au DO du cancer du sein chez les femmes de 50-65 ans ² – CMUC/non CMUC	2007-2008	1,4

DO : dépistage organisé / DI : dépistage individuel / CMUC : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Source : InVS – exploitation ORS Paca / ² Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRS@PACA) / ● Indicateur de suivi de l'atteinte des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique / [] Objectif à atteindre retenu dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Evolution des taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans en Paca et en France entière de 2005-2006 à 2008-2009 (%)

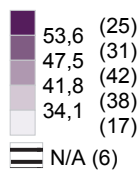
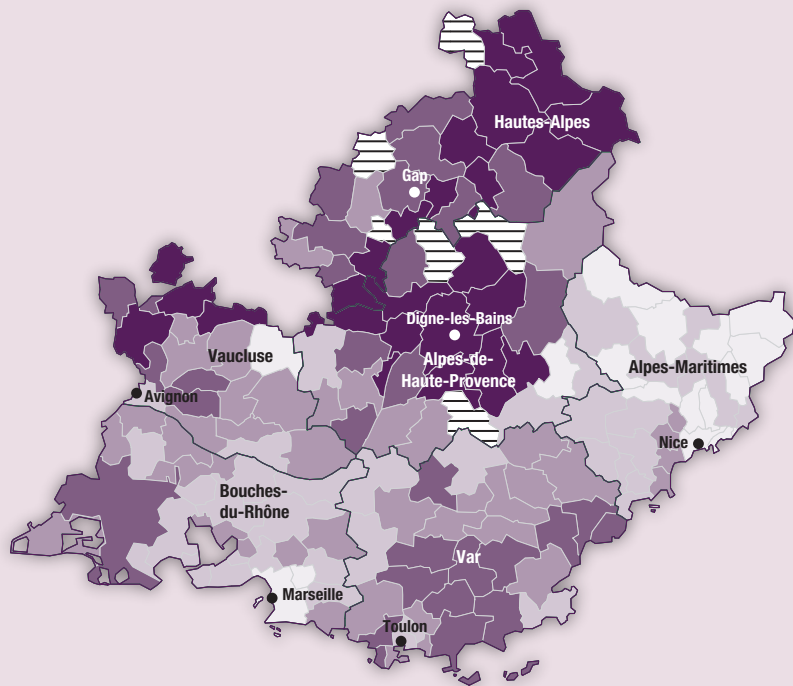


Taux de participation au dépistage organisé (DO) et individuel (DI) du cancer du sein chez les femmes de 50-65* ans selon le statut vis-à-vis de la CMUC en Paca en 2007-2008 (%)



* La CMUC ne peut théoriquement pas être attribuée après 65 ans.

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans selon les départements et les cantons regroupés en Paca en 2007-2008 (% - régime général stricto sensu)

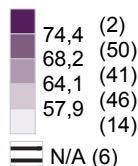
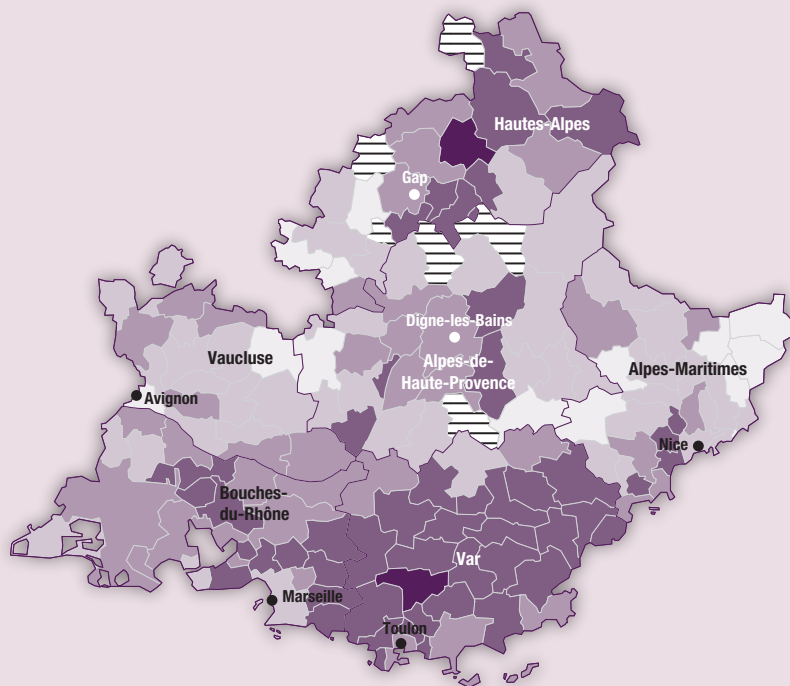


Département	Taux
Alpes-de-Haute-Provence	51,5
Hautes-Alpes	54,5
Alpes Maritimes	36,8
Bouches-du-Rhône	35,4
Var	45,3
Vaucluse	47,2
Paca	40,0

N/A : non calculable en raison d'effectifs trop faibles

Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca (SFSSE/PACA)

Taux de participation au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans selon les départements et les cantons regroupés en Paca en 2007-2008 (% - régime général stricto sensu)



Département	Taux
Alpes-de-Haute-Provence	65,7
Hautes-Alpes	66,2
Alpes Maritimes	65,2
Bouches-du-Rhône	63,8
Var	69,3
Vaucluse	62,1
Paca	65,2

N/A : non calculable en raison d'effectifs trop faibles

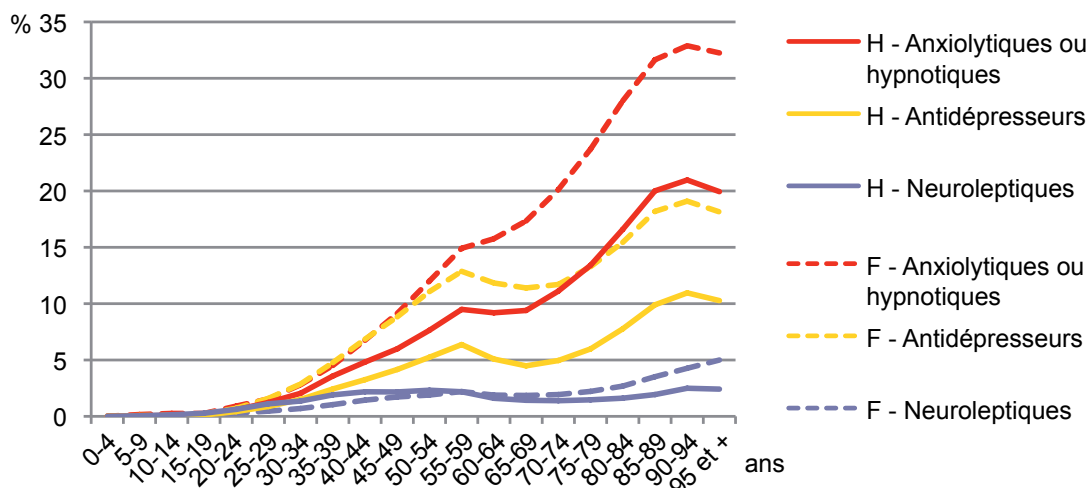
Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca (SFSSE/PACA)

Chiffres clés en Paca

	Indicateur	Année/Période	Résultat
Repères épidémiologiques	Nombre d'assurés ayant eu au moins un remboursement de psychotropes ¹	2008	864 926
	Taux standardisé d'assurés ayant eu au moins un remboursement de psychotropes ¹	2008	21,9 %
	Nombre d'assurés ayant eu au moins six remboursements de psychotropes ¹	2008	409 203
	Taux standardisé d'assurés ayant eu au moins six remboursements de psychotropes ¹	2008	10,3 %
Situation par rapport à la France	Part de personnes ayant eu au moins un remboursement de psychotropes ²	2000	6 ^{ème} rang ³
Différences hommes/femmes	Rapport des parts de personnes ayant eu au moins six remboursements de psychotropes ¹ – F/H	2008	1,6
Différences selon l'âge	Rapport des parts de personnes ayant eu au moins six remboursements d'anxiolytiques ou d'hypnotiques ⁴ – 75 ans et +/20-24 ans	2008	31,3
	Rapport des parts de personnes ayant eu au moins six remboursements d'antidépresseurs ⁴ – 75 ans et +/20-24 ans	2008	22,2
	Rapport des parts de personnes ayant eu au moins six remboursements de neuroleptiques ⁴ – 75 ans et +/20-24 ans	2008	5,2
Disparités géographiques	Rapport des taux standardisés de recours à un médecin psychiatre libéral par département ¹ – max/min	2008	3,2
Différences selon le statut CMUC	Rapport des parts de personnes ayant eu au moins six remboursements de psychotropes ⁴ – CMUC/non CMUC	2008	1,4

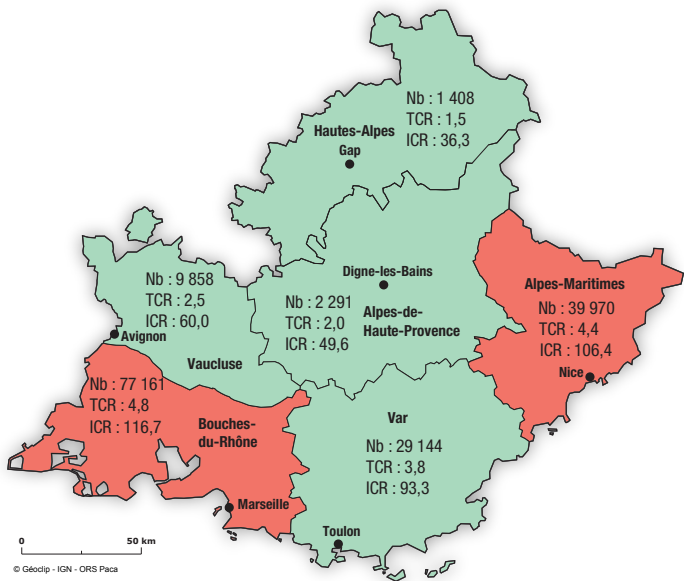
CMUC : couverture maladie universelle complémentaire / ¹ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca (SIRS&PACA) / ² Source : Lecadet et al. Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescriptions en France métropolitaine. Revue médicale de l'Assurance maladie. 2003;34(4). / ³ parmi l'ensemble des régions françaises / ⁴ Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

Part d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes (régime général stricto sensu) selon le sexe, l'âge et la classe thérapeutique en Paca en 2008 (%)



Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) – exploitation ORS Paca

Recours à un médecin psychiatre libéral chez les assurés du régime général stricto sensu selon les départements en Paca en 2008 (nombre, taux standardisé, indice comparatif de recours et significativité)



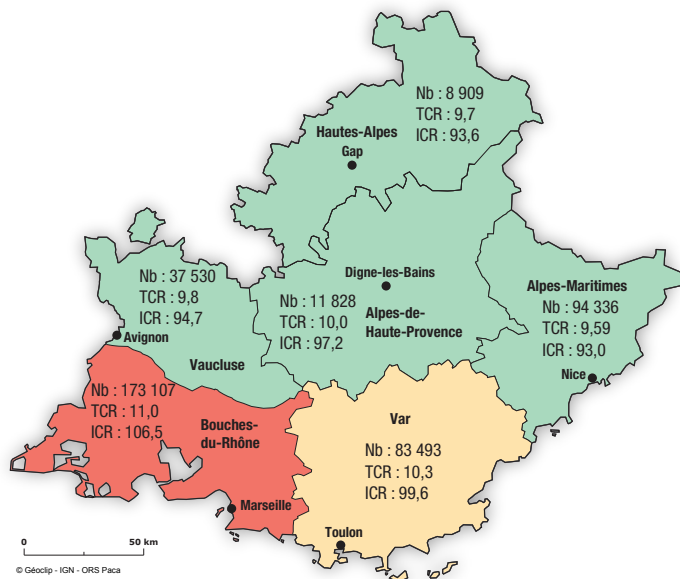
Significativité de l'indice comparatif de recours aux psychotropes - au moins 6 remb. - (rég. gén.) en 2008

- Pas de différence sig. avec la moyenne régionale
- Recours sig. moins fréquente qu'en PACA
- Recours sig. plus fréquente qu'en PACA

Nb : Nombre d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes en 2008
TCR : Taux standardisé d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes en 2008 (population de référence : France métropolitaine au 1^{er} janvier 2008)
ICR : Indice comparatif de recours aux psychotropes - au moins six remboursements - en 2008 (base 100 : Paca)

Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca (SFRSePACA)

Remboursements de médicaments psychotropes (au moins six) chez les assurés du régime général stricto sensu selon les départements en Paca en 2008 (nombre, taux standardisé, indice comparatif de recours et significativité)



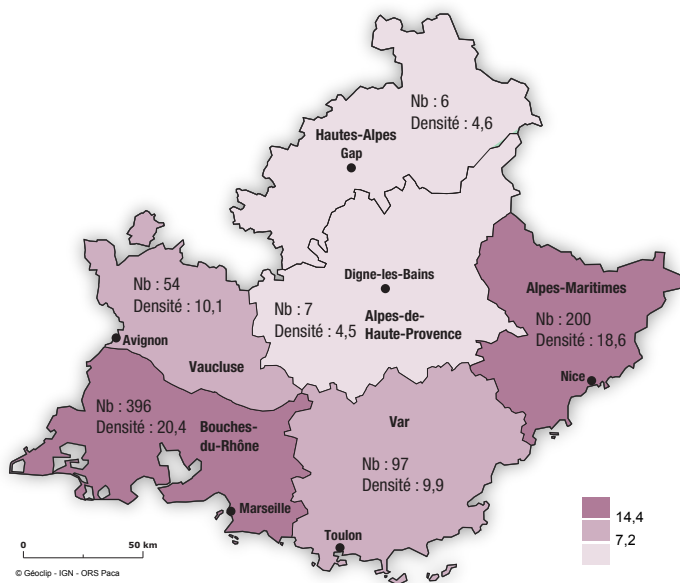
Significativité de l'indice comparatif de recours aux psychotropes - au moins 6 remb. - (rég. gén.) en 2008

- Pas de différence sig. avec la moyenne régionale
- Conso. chronique sig. moins fréquente qu'en PACA
- Conso. chronique sig. plus fréquente qu'en PACA

Nb : Nombre d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes en 2008
TCR : Taux standardisé d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes en 2008 (population de référence : France métropolitaine au 1^{er} janvier 2008)
ICR : Indice comparatif de recours aux psychotropes - au moins six remboursements - en 2008 (base 100 : Paca)

Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca (SFRSePACA)

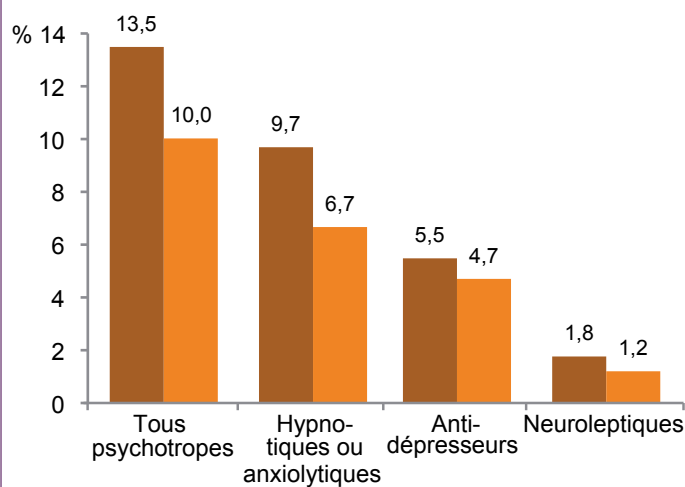
Densité de psychiatres libéraux selon les départements en Paca en 2009 (pour 100 000 habitants)



Nb : Nombre de psychiatres libéraux en janvier 2009
Densité : Nombre de psychiatres libéraux pour 100 000 habitants en janvier 2009

Source : Urcam Paca, Insee - exploitation ORS Paca (SFRSePACA)

Taux standardisé d'assurés ayant eu au moins six remboursements de médicaments psychotropes (régime général stricto sensu) selon le statut vis-à-vis de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) et la classe thérapeutique en Paca en 2008 (%)



- Bénéficiaires de la CMUC
- Non bénéficiaires de la CMUC

Source : Urcam Paca (régime général stricto sensu) - exploitation ORS Paca

Données chiffrées en région Paca

29 Tableau de mortalité

30 Tableau sur les années potentielles de vie perdues

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

Nombre annuel moyen total de décès **par grand chapitre** de la CIM10 en Paca (période 2005-2007)

Ensemble

Code CIM10	Libellé	Tous âges			Décès prématurés (<65ans)		
		Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC	Rang du grand chapitre	Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC prématurés	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	926	2,1%	10	248	3,0%	6
C00-D48	Tumeurs	12 981	29,1%	1	3 382	41,3%	1
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	207	0,5%	13	32	0,4%	14
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	1 653	3,7%	8	183	2,2%	10
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	1 368	3,1%	9	232	2,8%	8
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	2 428	5,4%	6	246	3,0%	7
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	12 495	28,0%	2	1 098	13,4%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	2 840	6,4%	5	225	2,7%	9
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	1 859	4,2%	7	450	5,5%	5
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	147	0,3%	14	3	0,0%	17
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	310	0,7%	12	25	0,3%	15
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	765	1,7%	11	37	0,4%	13
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	4	0,0%	17	4	0,0%	16
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	79	0,2%	16	79	1,0%	12
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	111	0,2%	15	93	1,1%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	3 335	7,5%	3	471	5,8%	4
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	3 129	7,0%	4	1 389	16,9%	2
	TOUTES CAUSES	44 637			8 197		

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès

Hommes

Code CIM10	Libellé	Tous âges			Décès prématurés (<65ans)		
		Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC	Rang du grand chapitre	Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC prématurés	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	501	2,2%	10	179	3,3%	6
C00-D48	Tumeurs	7 555	33,5%	1	2 062	37,4%	1
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	92	0,4%	13	20	0,4%	14
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	709	3,1%	8	119	2,2%	10
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	555	2,5%	9	175	3,2%	7
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	982	4,4%	6	147	2,7%	9
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	5 872	26,0%	2	836	15,2%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	1 490	6,6%	4	157	2,8%	8
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	957	4,2%	7	318	5,8%	5
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	45	0,2%	16	2	0,0%	16
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	103	0,5%	12	10	0,2%	15
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	393	1,7%	11	22	0,4%	13
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	0	0,0%	17	0	0,0%	17
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	47	0,2%	15	47	0,8%	12
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	63	0,3%	14	55	1,0%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	1 353	6,0%	5	345	6,3%	4
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	1 824	8,1%	3	1 020	18,5%	2
	TOUTES CAUSES	22 542			5 512		

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès

Femmes

Code CIM10	Libellé	Tous âges			Décès prématurés (<65ans)		
		Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC	Rang du grand chapitre	Nb de DC	Part parmi l'ensemble des DC prématurés	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	424	1,9%	10	68	2,5%	7
C00-D48	Tumeurs	5 426	24,6%	2	1 320	49,2%	1
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	115	0,5%	13	12	0,5%	15
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	944	4,3%	7	64	2,4%	9
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	813	3,7%	9	58	2,1%	10
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	1 446	6,5%	4	100	3,7%	6
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	6 624	30,0%	1	262	9,8%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	1 350	6,1%	5	68	2,5%	8
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	902	4,1%	8	133	4,9%	4
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	102	0,5%	14	2	0,1%	17
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	207	0,9%	12	15	0,6%	13
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	372	1,7%	11	14	0,5%	14
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	4	0,0%	17	4	0,1%	16
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	32	0,1%	16	32	1,2%	12
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	48	0,2%	15	38	1,4%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	1 982	9,0%	3	126	4,7%	5
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	1 305	5,9%	6	369	13,7%	2
	TOUTES CAUSES	22 096			2 685		

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	57	0,1%	52	6,1%	4	6	0,1%	56	2,4%	4
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	2	0,0%	63	0,3%	5	1	0,0%	62	0,5%	5
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	127	0,3%	45	13,7%	2	116	1,4%	22	47,0%	1
B15-B19	A00-B99	Hépatites virales	98	0,2%	46	10,6%	3	39	0,5%	43	15,9%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	642	1,4%	23	69,4%	1	85	1,0%	29	34,2%	2
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	292	0,7%	33	2,3%	12	144	1,8%	20	4,3%	7
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	238	0,5%	38	1,8%	16	86	1,0%	27	2,5%	11
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	366	0,8%	32	2,8%	11	87	1,1%	25	2,6%	9
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	1 326	3,0%	9	10,2%	3	218	2,7%	12	6,4%	4
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	519	1,2%	27	4,0%	9	129	1,6%	21	3,8%	8
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	753	1,7%	20	5,8%	6	178	2,2%	17	5,3%	6
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	2 646	5,9%	4	20,4%	1	970	11,8%	1	28,7%	1
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	133	0,3%	44	1,0%	17	58	0,7%	37	1,7%	15
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	930	2,1%	17	7,2%	5	318	3,9%	6	9,4%	3
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	259	0,6%	36	2,0%	14	81	1,0%	31	2,4%	12
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	268	0,6%	35	2,1%	13	87	1,1%	25	2,6%	9
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	686	1,5%	21	5,3%	7	36	0,4%	44	1,1%	17
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	248	0,6%	37	1,9%	15	52	0,6%	38	1,5%	16
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	496	1,1%	29	3,8%	10	62	0,8%	36	1,8%	14
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	1 143	2,6%	12	8,8%	4	208	2,5%	15	6,1%	5
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	2 140	4,8%	8	16,5%	2	588	7,2%	2	17,4%	2
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	536	1,2%	26	4,1%	8	80	1,0%	32	2,4%	13

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Nombre annuel moyen total de décès **par cause détaillée** de la CIM10 en Paca (période 2005-2007)

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	207	0,5%	39	100,0%	1	32	0,4%	48	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	968	2,2%	16	58,5%	1	93	1,1%	23	50,6%	1
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	686	1,5%	22	41,5%	2	90	1,1%	24	49,4%	2
F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	192	0,4%	40	14,1%	2	145	1,8%	19	62,3%	1
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance, toxicomanie	11	0,0%	59	0,8%	3	10	0,1%	53	4,4%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	1 164	2,6%	11	85,1%	1	77	0,9%	34	33,3%	2
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	11	0,0%	60	0,5%	2	4	0,1%	57	1,8%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	2 417	5,4%	6	99,5%	1	242	3,0%	10	98,2%	1
I20-I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	3 145	7,0%	2	25,2%	2	428	5,2%	4	39,0%	1
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	4 227	9,5%	1	33,8%	1	261	3,2%	8	23,8%	2
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	2 811	6,3%	3	22,5%	3	196	2,4%	16	17,9%	4
I00-I99	I00-I99	Autres maladies de l'appareil circulatoire	2 313	5,2%	7	18,5%	4	212	2,6%	14	19,3%	3
J10-J11	J00-J99	Grippe	37	0,1%	57	1,3%	5	3	0,0%	61	1,3%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	1 058	2,4%	14	37,2%	1	66	0,8%	35	29,4%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	82	0,2%	48	2,9%	4	23	0,3%	51	10,4%	4
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	614	1,4%	24	21,6%	3	50	0,6%	40	22,1%	3
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	1 050	2,4%	15	37,0%	2	83	1,0%	30	36,8%	1
K25-K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	63	0,1%	50	3,4%	3	8	0,1%	55	1,8%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	504	1,1%	28	27,1%	2	283	3,4%	7	62,8%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	1 292	2,9%	10	69,5%	1	160	1,9%	18	35,5%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	147	0,3%	43	100,0%	1	3	0,0%	60	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoarthrite	40	0,1%	56	12,9%	2	1	0,0%	63	4,0%	2

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Nombre annuel moyen total de décès **par cause détaillée** de la CIM10 en Paca (période 2005-2007)

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire des muscles et du tissu conjonctif	270	0,6%	34	87,1%	1	24	0,3%	50	96,0%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	595	1,3%	25	77,7%	1	32	0,4%	47	88,2%	1
N30-N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	170	0,4%	41	22,3%	2	4	0,1%	58	11,8%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	4	0,0%	62	100,0%	1	4	0,0%	59	100,0%	1
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	79	0,2%	49	100,0%	1	79	1,0%	33	100,0%	1
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	9	0,0%	61	8,1%	3	8	0,1%	54	9,0%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	41	0,1%	55	37,1%	2	36	0,4%	45	38,4%	2
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromo-somiques	61	0,1%	51	54,8%	1	49	0,6%	41	52,7%	1
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson	14	0,0%	58	0,4%	3	14	0,2%	52	3,0%	3
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	821	1,8%	19	24,6%	2	242	3,0%	9	51,4%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	2 500	5,6%	5	75,0%	1	215	2,6%	13	45,5%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	408	0,9%	31	13,1%	4	334	4,1%	5	24,0%	2
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	436	1,0%	30	13,9%	3	85	1,0%	28	6,1%	4
X40-X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	91	0,2%	47	2,9%	6	51	0,6%	39	3,6%	5
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	1 093	2,4%	13	34,9%	1	238	2,9%	11	17,2%	3
X60-X84	V01-Y89	Suicides	834	1,9%	18	26,6%	2	575	7,0%	3	41,4%	1
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	51	0,1%	53	1,6%	7	44	0,5%	42	3,2%	6
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	48	0,1%	54	1,5%	8	34	0,4%	46	2,4%	7
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	167	0,4%	42	5,3%	5	29	0,3%	49	2,1%	8
		TOUTES CAUSES	44 637					8 197				

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	31	0,1%	49	6,2%	4	5	0,1%	52	3,0%	4
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	1	0,0%	60	0,1%	5	1	0,0%	59	0,4%	5
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	95	0,4%	37	18,9%	2	87	1,6%	21	48,7%	1
B15 -B19	A00-B99	Hépatites virales	54	0,2%	42	10,8%	3	31	0,6%	39	17,3%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	321	1,4%	25	64,0%	1	55	1,0%	28	30,7%	2
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	223	1,0%	31	3,0%	11	119	2,2%	16	5,8%	5
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	185	0,8%	33	2,4%	12	71	1,3%	22	3,5%	8
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	224	1,0%	30	3,0%	10	63	1,1%	25	3,0%	9
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	694	3,1%	9	9,2%	3	127	2,3%	15	6,2%	4
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	377	1,7%	23	5,0%	8	106	1,9%	19	5,1%	7
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	377	1,7%	22	5,0%	7	110	2,0%	18	5,3%	6
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	2 028	9,0%	1	26,8%	1	745	13,5%	1	36,1%	1
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	74	0,3%	41	1,0%	14	32	0,6%	38	1,6%	14
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	14	0,1%	53	0,2%	15	4	0,1%	54	0,2%	15
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	0	0,0%	61	0,0%	16	0	0,0%	61	0,0%	16
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	0	0,0%	61	0,0%	16	0	0,0%	61	0,0%	16
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	686	3,0%	10	9,1%	4	36	0,7%	35	1,8%	12
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	162	0,7%	34	2,1%	13	35	0,6%	36	1,7%	13
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	390	1,7%	20	5,2%	6	51	0,9%	30	2,5%	11
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	622	2,8%	11	8,2%	5	131	2,4%	13	6,4%	3
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	1 229	5,5%	4	16,3%	2	379	6,9%	3	18,4%	2
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	271	1,2%	28	3,6%	9	52	0,9%	29	2,5%	10

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	92	0,4%	38	100,0%	1	20	0,4%	45	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	451	2,0%	17	63,7%	1	63	1,1%	24	53,1%	1
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	258	1,1%	29	36,3%	2	56	1,0%	27	46,9%	2
'F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	155	0,7%	35	28,0%	2	117	2,1%	17	67,2%	1
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance, toxicomanie	10	0,0%	55	1,9%	3	9	0,2%	48	5,3%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	389	1,7%	21	70,2%	1	48	0,9%	31	27,5%	2
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	7	0,0%	58	0,7%	2	3	0,1%	55	2,3%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	975	4,3%	7	99,3%	1	143	2,6%	11	97,7%	1
I20-I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	1 854	8,2%	2	31,6%	1	370	6,7%	4	44,2%	1
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	1 780	7,9%	3	30,3%	2	194	3,5%	7	23,3%	2
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	1 177	5,2%	5	20,1%	3	128	2,3%	14	15,4%	4
I00-I99	I00-I99	Autres maladie de l'appareil circulatoire	1 060	4,7%	6	18,1%	4	143	2,6%	11	17,2%	3
J10-J11	J00-J99	Grippe	12	0,1%	54	0,8%	5	3	0,0%	57	1,7%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	527	2,3%	15	35,3%	2	47	0,9%	32	30,1%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	30	0,1%	50	2,0%	4	13	0,2%	47	8,1%	4
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	394	1,7%	19	26,4%	3	38	0,7%	34	24,2%	3
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	527	2,3%	14	35,4%	1	56	1,0%	26	35,9%	1
K25-K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	26	0,1%	51	2,8%	3	6	0,1%	51	1,8%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	359	1,6%	24	37,5%	2	209	3,8%	6	65,8%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	572	2,5%	13	59,8%	1	103	1,9%	20	32,4%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	45	0,2%	44	100,0%	1	2	0,0%	58	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoarthrite	8	0,0%	57	7,7%	2	0	0,0%	60	3,4%	2

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	95	0,4%	36	92,3%	1	9	0,2%	48	96,6%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	307	1,4%	27	78,1%	1	19	0,4%	46	86,6%	1
N30-N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	86	0,4%	39	21,9%	2	3	0,1%	56	13,4%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	0	0,0%	61		1	0	0,0%	61		1
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	47	0,2%	43	100,0%	1	47	0,8%	33	100,0%	1
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	6	0,0%	59	8,9%	3	5	0,1%	52	9,8%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	23	0,1%	52	35,8%	2	20	0,4%	43	37,2%	2
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromo-somiques	35	0,2%	47	55,3%	1	29	0,5%	40	53,0%	1
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson	9	0,0%	56	0,7%	3	9	0,2%	50	2,6%	3
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	425	1,9%	18	31,4%	2	181	3,3%	8	52,5%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	919	4,1%	8	67,9%	1	155	2,8%	10	44,9%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	317	1,4%	26	17,4%	3	275	5,0%	5	27,0%	2
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	216	1,0%	32	11,9%	4	64	1,2%	23	6,3%	4
X40 -X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	44	0,2%	45	2,4%	6	27	0,5%	42	2,6%	7
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	506	2,2%	16	27,7%	2	172	3,1%	9	16,8%	3
X60-X84	V01-Y89	Suicides	584	2,6%	12	32,0%	1	401	7,3%	2	39,3%	1
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	35	0,2%	48	1,9%	8	33	0,6%	37	3,2%	5
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	41	0,2%	46	2,2%	7	28	0,5%	41	2,8%	6
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	81	0,4%	40	4,4%	5	20	0,4%	43	2,0%	8
		TOUTES CAUSES	22 541					5 512				

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	26	0,1%	52	6,0%	4	1	0,0%	59	1,0%	4
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	2	0,0%	61	0,4%	5	1	0,0%	59	1,0%	4
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	32	0,1%	49	7,5%	3	29	1,1%	26	42,4%	2
B15-B19	A00-B99	Hépatites virales	44	0,2%	45	10,3%	2	8	0,3%	48	12,2%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	321	1,5%	21	75,7%	1	30	1,1%	23	43,4%	1
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	69	0,3%	40	1,3%	14	26	1,0%	31	1,9%	11
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	53	0,2%	42	1,0%	16	15	0,5%	40	1,1%	15
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	142	0,6%	32	2,6%	11	25	0,9%	32	1,9%	12
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	632	2,9%	11	11,6%	3	91	3,4%	6	6,9%	4
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	143	0,6%	31	2,6%	10	24	0,9%	34	1,8%	13
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	376	1,7%	20	6,9%	6	68	2,5%	12	5,2%	8
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	618	2,8%	12	11,4%	4	225	8,4%	2	17,0%	2
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	59	0,3%	41	1,1%	15	26	1,0%	30	2,0%	10
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	916	4,1%	7	16,9%	1	314	11,7%	1	23,8%	1
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	259	1,2%	25	4,8%	9	81	3,0%	8	6,1%	6
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	268	1,2%	23	4,9%	7	87	3,3%	7	6,6%	5
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	0	0,0%	63	0,0%	17	0	0,0%	63	0,0%	17
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	87	0,4%	37	1,6%	13	16	0,6%	38	1,2%	14
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	107	0,5%	34	2,0%	12	10	0,4%	47	0,8%	16
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	522	2,4%	16	9,6%	5	76	2,8%	9	5,8%	7
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	911	4,1%	8	16,8%	2	209	7,8%	3	15,8%	3
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	265	1,2%	24	4,9%	8	28	1,0%	27	2,1%	9

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	115	0,5%	33	100,0%	1	12	0,5%	43	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	516	2,3%	17	54,7%	1	30	1,1%	23	46,1%	2
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	428	1,9%	18	45,3%	2	35	1,3%	21	53,9%	1
F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	37	0,2%	46	4,6%	2	27	1,0%	28	47,4%	2
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance, toxicomanie	1	0,0%	62	0,1%	3	1	0,0%	57	1,7%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	775	3,5%	9	95,3%	1	29	1,1%	25	50,9%	1
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	4	0,0%	58	0,3%	2	1	0,0%	57	1,0%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	1 442	6,5%	4	99,7%	1	99	3,7%	5	99,0%	1
I20-I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	1 291	5,8%	5	19,5%	3	58	2,2%	18	22,3%	4
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	2 447	11,1%	1	36,9%	1	67	2,5%	14	25,6%	3
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	1 634	7,4%	2	24,7%	2	68	2,5%	12	26,0%	2
I00-I99	I00-I99	Autres maladie de l'appareil circulatoire	1 252	5,7%	6	18,9%	4	69	2,6%	11	26,2%	1
J10-J11	J00-J99	Grippe	24	0,1%	53	1,8%	5	0	0,0%	62	0,5%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	531	2,4%	14	39,3%	1	19	0,7%	37	27,6%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	51	0,2%	43	3,8%	4	11	0,4%	46	15,8%	4
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	220	1,0%	27	16,3%	3	12	0,4%	44	17,2%	3
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	523	2,4%	15	38,8%	2	26	1,0%	29	38,9%	1
K25-K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	37	0,2%	47	4,1%	3	2	0,1%	54	1,8%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	146	0,7%	30	16,1%	2	74	2,7%	10	55,5%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	720	3,3%	10	79,8%	1	57	2,1%	20	42,7%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	102	0,5%	35	100,0%	1	2	0,1%	55	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoarthrite	32	0,1%	49	15,5%	2	1	0,0%	59	4,3%	2

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Tous âges					Décès prématurés (<65ans)				
			Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.	Nb de DC	Part / ens. des DC	Rang / ens. des CD	Part / ens. des DC du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	175	0,8%	29	84,5%	1	15	0,5%	40	95,7%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	288	1,3%	22	77,3%	1	13	0,5%	42	90,7%	1
N30-N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	84	0,4%	39	22,7%	2	1	0,0%	56	9,3%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	4	0,0%	59	100,0%	1	4	0,1%	52	100,0%	1
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale	32	0,1%	48	100,0%	1	32	1,2%	22	100,0%	1
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	3	0,0%	60	6,9%	3	3	0,1%	53	7,8%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	19	0,1%	54	38,9%	2	15	0,6%	39	40,0%	2
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromo-somiques	26	0,1%	51	54,2%	1	20	0,7%	36	52,2%	1
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson	5	0,0%	57	0,3%	3	5	0,2%	50	4,2%	3
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	395	1,8%	19	19,9%	2	61	2,3%	16	48,4%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	1 581	7,2%	3	79,8%	1	60	2,2%	17	47,4%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	91	0,4%	36	7,0%	4	58	2,2%	18	15,8%	3
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	220	1,0%	28	16,8%	3	21	0,8%	35	5,7%	5
X40-X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	47	0,2%	44	3,6%	6	24	0,9%	33	6,5%	4
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	587	2,7%	13	45,0%	1	67	2,5%	15	18,1%	2
X60-X84	V01-Y89	Suicides	250	1,1%	26	19,2%	2	173	6,5%	4	47,0%	1
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	17	0,1%	55	1,3%	7	12	0,4%	44	3,2%	6
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	7	0,0%	56	0,5%	8	5	0,2%	50	1,4%	8
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	86	0,4%	38	6,6%	5	8	0,3%	48	2,3%	7
		TOUTES CAUSES	22 096					2 685				

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

DC : décès - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

APVP par grand chapitre de la CIM10 en Paca (2005-2007)

Ensemble

Code CIM10	Libellé	Nombre d'APVP	Part parmi l'ensemble des APVP	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	12 129	3,8%	6
C00-D48	Tumeurs	102 361	31,7%	1
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	1 594	0,5%	12
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	7 016	2,2%	10
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	9 629	3,0%	8
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	11 649	3,6%	7
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	34 934	10,8%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	7 597	2,4%	9
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	15 351	4,8%	5
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	145	0,0%	16
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	903	0,3%	14
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	981	0,3%	13
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	358	0,1%	15
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale			
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	4 034	1,2%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	20 500	6,3%	4
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	93 879	29,1%	2
	TOUTES CAUSES	323 059		

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Hommes

Code CIM10	Libellé	Nombre d'APVP	Part parmi l'ensemble des APVP	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	8 435	3,8%	6
C00-D48	Tumeurs	59 352	27,0%	2
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	1 039	0,5%	12
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4 352	2,0%	10
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	7 175	3,3%	8
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	7 330	3,3%	7
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	26 105	11,9%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	5 232	2,4%	9
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	10 592	4,8%	5
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	93	0,0%	15
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	294	0,1%	14
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	612	0,3%	13
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité			
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale			
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	2 397	1,1%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	15 339	7,0%	4
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	71 818	32,6%	1
	TOUTES CAUSES	220 166		

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Femmes

Code CIM10	Libellé	Nombre d'APVP	Part parmi l'ensemble des APVP	Rang du grand chapitre
A00-B99	Maladies infectieuses et parasitaires	3 694	3,6%	7
C00-D48	Tumeurs	43 009	41,8%	1
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	554	0,5%	13
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	2 664	2,6%	8
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement	2 453	2,4%	9
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens	4 319	4,2%	6
I00-I99	Maladie de l'appareil circulatoire	8 829	8,6%	3
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	2 365	2,3%	10
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	4 760	4,6%	5
L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	53	0,1%	16
M00-M99	Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	609	0,6%	12
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	368	0,4%	14
O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	358	0,3%	15
P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale			
Q00-Q99	Malformations congén. et anom. chromosomiques	1 636	1,6%	11
R00-R99	Symptômes et états morbides mal définis	5 161	5,0%	4
V01-Y89	Causes externes de blessure et d'empoisonnement	2 2061	21,4%	2
	TOUTES CAUSES	102 893		

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	185	0,1%	55	1,5%	4
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	167	0,1%	57	1,4%	5
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	6 867	2,1%	14	56,6%	1
15	A00-B99	Hépatites virales	1 762	0,5%	40	14,5%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	3 149	1,0%	28	26,0%	2
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	4 144	1,3%	23	4,0%	7
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	2 250	0,7%	37	2,2%	14
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	2 667	0,8%	32	2,6%	11
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	5 550	1,3%	19	5,4%	5
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	3 624	1,1%	24	3,5%	8
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	4 600	1,4%	20	4,5%	6
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	26 012	8,1%	3	25,4%	1
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	2 548	0,8%	34	2,5%	12
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	10 087	3,1%	9	9,9%	3
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	2 755	0,4%	31	2,7%	10
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	2 480	0,8%	35	2,4%	13
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	660	0,2%	51	0,6%	17
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	1 646	0,5%	41	1,6%	15
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	1 256	0,4%	45	1,2%	16
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	8 254	2,6%	12	8,1%	4
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	20 247	6,3%	4	19,8%	2
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	3 582	1,1%	25	3,5%	9
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	1 594	0,5%	42	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	2 638	0,8%	33	37,6%	2
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4 378	1,4%	21	62,4%	1
F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	5 655	1,8%	18	58,7%	1
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance toxicomanie	858	0,3%	49	8,9%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	3 116	1,0%	29	32,4%	2
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	170	0,1%	56	1,5%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	11 479	3,6%	8	98,5%	1

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre
 CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
I20 -I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	12 920	4,0%	6	37,0%	1
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	9 209	2,9%	11	26,4%	2
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	6 519	2,0%	15	18,7%	3
I00-I99	I00-I99	Autres maladie de l'appareil circulatoire	6 286	1,9%	16	18,0%	4
J10-J11	J00-J99	Grippe	63	0,0%	60	0,8%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	2 258	0,7%	36	29,7%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	1 133	0,4%	47	14,9%	4
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	1 212	0,4%	46	16,0%	3
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	2 932	0,9%	30	38,6%	1
K25 -K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	231	0,1%	54	1,5%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	9 365	2,9%	10	61,0%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	5 755	1,8%	17	37,5%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	145	0,0%	59	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoartrite	28	0,0%	61	3,1%	2
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire des muscles et du tissu conjonctif	875	0,3%	48	96,9%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	817	0,3%	50	83,4%	1
N30-N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	163	0,1%	58	16,6%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	358	0,1%	53	100,0%	1
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale		0,0%			
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	471	0,1%	52	11,7%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	1515	0,5%	43	37,6%	2
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromosomiques	2 048	0,6%	39	50,8%	1
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson		0,0%			
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	12 304	3,8%	7	60,0%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	8 196	2,5%	13	40,0%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	30 532	9,5%	2	32,5%	2
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	4 361	1,3%	21	4,6%	4
X40-X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	3 532	1,1%	26	3,8%	5
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	14 009	4,3%	5	14,9%	3

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre
 CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Ensemble

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
X60-X84	V01-Y89	Suicides	34 466	10,7%	1	36,7%	1
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	3 504	1,1%	27	3,7%	6
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	2 206	0,7%	37	2,4%	7
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	1 269	0,4%	44	1,4%	8
		TOUTES CAUSES	323 059				

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	175	0,1%	50	2,1%	4
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	48	0,0%	57	0,6%	5
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	4 982	2,3%	13	59,1%	1
B15-B19	A00-B99	Hépatites virales	1 423	0,6%	36	16,9%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	1 808	0,8%	31	21,4%	2
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	3 389	1,5%	19	5,7%	4
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	1 818	0,8%	30	3,1%	9
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	1 710	0,8%	33	2,9%	10
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	3 099	1,0%	20	5,2%	5
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	2 984	1,4%	21	5,0%	6
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	2 980	1,4%	22	5,0%	7
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	18 977	8,6%	3	32,0%	1
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	1 431	0,7%	35	2,4%	11
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	125	0,1%	53	0,2%	15
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	0	0,0%	59	0,0%	16
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	0	0,0%	59	0,0%	16
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	660	0,3%	46	1,1%	14
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	1 067	0,5%	38	1,8%	12
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	972	0,4%	40	1,6%	13
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	5 377	2,4%	12	9,1%	3
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	12 575	5,7%	4	21,2%	2
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	2 189	1,0%	25	3,7%	8
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	1 039	0,5%	39	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	1 733	0,8%	32	39,8%	2
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	2 619	1,2%	24	60,2%	1
F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	4 488	2,0%	14	62,5%	1
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance, toxicomanie	776	0,4%	43	10,8%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	1 912	0,9%	28	26,6%	2
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	170	0,1%	51	2,3%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	7 160	3,3%	8	97,7%	1

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre
 CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
I20-I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	11 252	5,1%	5	43,1%	1
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	6 658	3,0%	10	25,5%	2
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	4 075	1,9%	16	15,6%	4
I00-I99	I00-I99	Autres maladie de l'appareil circulatoire	4 120	1,9%	15	15,8%	3
J10-J11	J00-J99	Grippe	60	0,0%	56	1,2%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	1 653	0,8%	34	31,6%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	666	0,3%	45	12,7%	4
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	921	0,4%	41	17,6%	3
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	1 931	0,9%	27	36,9%	1
K25-K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	168	0,1%	52	1,6%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	6 902	3,1%	9	65,2%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	3 521	1,6%	17	33,2%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	93	0,0%	55	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoarthrite	18	0,0%	58	6,1%	2
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	276	0,1%	49	93,9%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	499	0,2%	47	81,6%	1
N30-N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	113	0,1%	54	18,4%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	0	0,0%	59		
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale					
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	317	0,1%	48	13,2%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	739	0,3%	44	30,8%	2
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromosomiques	1 342	0,6%	37	56,0%	1
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson					
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	9 490	4,3%	7	61,9%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	5 849	2,7%	11	38,1%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	25 319	11,5%	1	35,3%	1
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	3 481	1,6%	18	4,8%	4
X40-X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	2 012	0,9%	26	2,8%	6
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	10 807	4,9%	6	15,0%	3

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre
 CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Hommes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
X60-X84	V01-Y89	Suicides	24 792	11,3%	2	34,5%	2
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	2 731	1,2%	23	3,8%	5
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	1 836	0,8%	29	2,6%	7
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	841	0,4%	42	1,2%	8
		TOUTES CAUSES	220 166				

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
A15-A19, B90	A00-B99	Tuberculose	10	0,0%	57	0,3%	5
A39	A00-B99	Infection à méningocoques	120	0,1%	52	3,2%	4
B20-B24	A00-B99	SIDA et maladies à VIH	1 885	1,8%	19	51,0%	1
B15-B19	A00-B99	Hépatites virales	339	0,3%	47	9,2%	3
A00-B99	A00-B99	Autres maladies infectieuses et parasitaires	1 341	1,3%	25	36,3%	2
C00-C14	C00-D48	Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	756	0,7%	35	1,8%	12
C15	C00-D48	Tumeur maligne de l'oesophage	432	0,4%	43	1,0%	15
C16	C00-D48	Tumeur maligne de l'estomac	957	0,9%	30	2,2%	11
C18, C19-C21	C00-D48	Tumeur maligne du côlon, du rectum et de l'anus	2 452	1,9%	14	5,7%	7
C22	C00-D48	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	640	0,6%	37	1,5%	13
C25	C00-D48	Tumeur maligne du pancréas	1 620	1,6%	22	3,8%	8
C32-C34	C00-D48	Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon	7 035	6,8%	4	16,4%	3
C43	C00-D48	Mélanome malin de la peau	1 117	1,1%	28	2,6%	10
C50	C00-D48	Tumeur maligne du sein	9 962	9,7%	1	23,2%	1
C53, C54-C55	C00-D48	Tumeur maligne de l'utérus (corps et col)	2 755	1,3%	10	6,4%	5
C56	C00-D48	Tumeur maligne de l'ovaire	2 480	2,4%	12	5,8%	6
C61	C00-D48	Tumeur maligne de la prostate	0	0,0%	60	0,0%	17
C64	C00-D48	Tumeur maligne du rein	579	0,6%	40	1,3%	14
C67	C00-D48	Tumeur maligne de la vessie	284	0,3%	50	0,7%	16
C81-C96	C00-D48	Tumeur maligne des tissus lymphatiques et hématopoïétiques	2 877	2,8%	8	6,7%	4
C00-C97	C00-D48	Autres tumeurs malignes	7 672	7,5%	3	17,8%	2
C98-D48	C00-D48	Autres tumeurs	1 393	1,4%	24	3,2%	9
D50-D89	D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques	554	0,5%	41	100,0%	1
E10-E14	E00-E90	Diabète sucré	905	0,9%	31	34,0%	2
E00-E09, E15-E90	E00-E90	Autres maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	1 759	1,7%	20	66,0%	1
F10	F00-F99	Abus d'alcool (y compris psychose alcoolique)	1 167	1,1%	27	47,6%	2
F11-F16, F18-F19	F00-F99	Pharmacodépendance, toxicomanie	83	0,1%	53	3,4%	3
F00-F99	F00-F99	Autres troubles mentaux et du comportement	1 204	1,2%	26	49,1%	1
G00-G03	G00-H95	Méningites (autres que 03)	0	0,0%	60	0,0%	2
G04-H95	G00-H95	Autres maladies du système nerveux et des organes du sens	4 319	4,2%	6	100,0%	1

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
I20-I25	I00-I99	Cardiopathies ischémiques	1 668	1,6%	21	18,9%	1
I30-I33, I39-I52	I00-I99	Autres cardiopathies	2 551	2,5%	11	28,9%	2
I60-I69	I00-I99	Maladies cérébrovasculaires	2 444	2,4%	15	27,7%	4
I00-I99	I00-I99	Autres maladie de l'appareil circulatoire	2 166	2,1%	18	24,5%	3
J10-J11	J00-J99	Grippe	3	0,0%	59	0,1%	5
J12-J18	J00-J99	Pneumonie	605	0,6%	38	25,6%	2
J45-J46	J00-J99	Asthme	466	0,5%	42	19,7%	3
J40-J44, J47	J00-J99	Autres maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	291	0,3%	49	12,3%	4
J00-J99	J00-J99	Autres maladies de l'appareil respiratoire	1 000	1,0%	29	42,3%	1
K25-K28	K00-K93	Ulcère gastro-duodéal	63	0,1%	54	1,3%	3
K70, K73-K74	K00-K93	Maladie chronique du foie	2 463	2,4%	13	51,7%	1
K00-K93	K00-K93	Autres maladies de l'appareil digestif	2 234	2,2%	17	46,9%	2
L00-L99	L00-L99	Infections de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	53	0,1%	55	100,0%	1
M050-M06, M15-M19	M00-M99	Arthrite rhumatoïde et ostéoartrite	10	0,0%	57	1,6%	2
M00-M99	M00-M99	Autres maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	599	0,6%	39	98,4%	1
N00-N29	N00-N99	Maladies du rein et de l'uretère	318	0,3%	48	86,3%	1
N30 -N99	N00-N99	Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	50	0,0%	56	13,7%	2
O00-O99	O00-O99	Complic. de grossesse, accouch. et puerpéralité	358	0,3%	46	100,0%	1
P00-P96	P00-P96	Certaines infections dont l'origine se situe dans la période périnatale		0,0%			
Q00-Q07	Q00-Q99	Malformations congénitales du système nerveux	155	0,2%	51	9,5%	3
Q20-Q28	Q00-Q99	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire	776	0,8%	33	47,4%	1
Q080-Q19, Q29-Q99	Q00-Q99	Autres malformations congén. et anom. chromosomiques	706	0,7%	36	43,1%	2
R95	R00-R99	Syndrome de mort subite du nourrisson		0,0%			
R96-R99	R00-R99	Causes inconnues ou non précisées	2 815	2,7%	9	54,5%	1
R00-R99	R00-R99	Autres symptômes et états morbides mal définis	2 347	2,3%	16	45,5%	2
V01-V99	V01-Y89	Accidents de transport	5 213	5,1%	5	23,6%	2
W00-W19	V01-Y89	Chutes accidentelles	880	0,9%	32	4,0%	5
X40-X49	V01-Y89	Intoxications accidentelles	1 520	1,5%	23	6,9%	4
V01-X59	V01-Y89	Autres accidents	3 202	3,1%	7	14,5%	3

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - CD : causes détaillées - ens. : ensemble - grd chap. : grand chapitre
 CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Femmes

Code CIM	Grand chapitre	Libellé	Nb de DC	Part / ens. des APVP	Rang / ens. des CD	Part / ens. des APVP du grd chap.	Rang / ens. des CD du grd chap.
X60-X84	V01-Y89	Suicides	9 675	9,4%	2	43,9%	1
X85-Y09	V01-Y89	Homicides	773	0,8%	34	3,5%	6
Y10-Y34	V01-Y89	Événements dont l'intention n'est pas déterminée	371	0,4%	45	1,7%	8
V01-Y89	V01-Y89	Autres causes externes de blessure et d'empoisonnement	428	0,4%	44	1,9%	7
		TOUTES CAUSES	102 893				

Âge limite : 65 ans

APVP : années potentielles de vie perdues - **CD** : causes détaillées - **ens.** : ensemble - **grd chap.** : grand chapitre

CIM10 : classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (10ème révision)

Etats de santé
et inégalités en région
Provence-Alpes-Côte d'Azur
2010

SIRS

ORS

OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



PACA

SYSTÈME D'INFORMATION
RÉGIONAL EN SANTÉ
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.sirsepac.org

Indicateurs :

- Données sur le logement
- Indicateurs d'offre de soins
- Statistiques de mortalité par pathologie...



Thèmes :

- Cancers
- Maladies chroniques
- Recours aux soins
- Offre de prise en charge...

Cartographie interactive :

- A l'échelle de différents échelons géographiques...



**OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

23 RUE STANISLAS TORRENTS - 13006 MARSEILLE

TÉL. : 04 91 59 89 00 - FAX : 04 91 59 89 24

EMAIL : ACCUEIL@ORSPACA.ORG