



Au cours de la période 2007-2015, on recense dans la **région**, 24777 décès en moyenne chaque année, soit un **taux standardisé de mortalité (TSM)** ⁽¹⁾ de 775,1 décès pour 100 000 habitants, **taux comparable à celui de la France hexagonale** (772,6 décès pour 100 000). Dans la région, le taux le plus élevé est constaté dans l'Indre (848,1/100 000) et le plus faible dans l'Indre-et-Loire (711,4/100 000).

Les décès dans la population masculine représentent 51,6 % de l'ensemble des décès. Sur la période 2007-2015, on compte, chez **les hommes**, 12776 décès en moyenne par an. Le **TSM** sur la **région** est de 1022,5 décès pour 100 000 habitants, soit un **taux comparable** à celui de la **France hexagonale** (1018,3/100 000). Les décès dans la population féminine représentent quant à eux 48,4 % de l'ensemble des décès. **Chez les femmes**, 12001 décès moyens sont comptabilisés chaque année entre 2007 et 2015. Le **TSM** est de 589,9 décès pour 100 000 habitants, soit un **taux inférieur à celui du niveau national** (595,8).

Au cours de la période 2007-2015, 4 435 décès moyens annuels prématurés (moins de 65 ans)  sont relevés en **région** Centre-Val de Loire. Le **taux standardisé de mortalité prématurée** ⁽²⁾ est de 194,9 décès pour 100 000 habitants de moins de 65 ans, soit un **taux supérieur à celui de la France hexagonale** (190,8/100 000).


Les grandes causes de décès de la région sont similaires à celles du niveau national, principalement des cancers et des maladies cardiovasculaires (respectivement 28,4 % et 26,3 % de l'ensemble des décès). Les causes extérieures de morbidité et de mortalité sont la troisième cause de mortalité (6,7 % de l'ensemble des décès). La **région a des taux standardisés de mortalité supérieurs à ceux de la France hexagonale pour les tumeurs malignes**  **et les causes extérieures de morbidité et de mortalité. En revanche, le taux régional est inférieur pour les maladies de l'appareil respiratoire.** Pour les autres causes, les taux standardisés sont comparables à ceux du niveau national.

Les cartographies des taux standardisés de mortalité prématurée et par cancers mettent en évidence d'une manière générale, les taux les plus faibles sur l'axe ligérien et les taux les plus élevés dans le sud de la région.

Au cours de la période 2006-2014, la région Centre-Val de Loire compte en moyenne 59 105 nouvelles admissions en affection de longue durée (ALD) ⁽³⁾ chaque année, soit un **taux standardisé de nouvelles admissions en ALD**  de 2178,2 pour 100 000 habitants, **taux inférieur à celui de la France hexago-**

nale (2217,3 ALD pour 100 000). Dans la région, le taux le plus élevé est constaté dans l'Eure-et-Loir (2324,4/100 000) et le plus faible dans le Loir-et-Cher (1974,6/100 000).

Les **ALD** dans la **population masculine** représentent 53,0 % de l'ensemble des nouvelles admissions en affection de longue durée, soit un taux standardisé de nouvelles admissions en ALD sur la **région** de 2582,1 nouvelles ALD pour 100 000 habitants (**taux significativement inférieur à celui de la France hexagonale** (2619,2/100 000)). Les ALD dans la population féminine représentent quant à elles 47,0 % de l'ensemble des nouvelles admissions. Chez les femmes, 27 770 ALD sont comptabilisées en moyenne chaque année entre 2006 et 2014. Le taux standardisé de nouvelles admissions est de 1848,8 décès pour 100 000 habitantes, soit un taux inférieur à celui du niveau national (1893,8). Chez les hommes comme chez les femmes, les taux sont les plus faibles dans le Loir-et-Cher et les plus élevés dans l'Eure-et-Loir.

Les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers sont les deux premières causes de nouvelles admissions en ALD en région tout comme au niveau national (respectivement 34,1 % et 22,0 % de l'ensemble des nouvelles ALD en Centre-Val de Loire). Le diabète de type 1 et 2 est la troisième cause de nouvelles ALD (16,8 % de l'ensemble des ALD). La **région a un taux standardisé de nouvelles admissions en ALD supérieur à celui de la France hexagonale pour le diabète** . En revanche, les **taux standardisés sont inférieurs à ceux du niveau national** en ce qui concerne les **affections psychiatriques de longue durée, la maladie d'Alzheimer et les autres démences et l'insuffisance respiratoire chronique grave**. Les taux de nouvelles admissions en ALD pour les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs malignes en région ne présentent pas de différence significative avec la France hexagonale.

Pour la période 2006-2014, la **région** compte en moyenne chaque année, 148 nouvelles admissions en ALD pour **tuberculose** soit un taux standardisé de nouvelles admissions en ALD de 6,0 pour 100 000 habitants. Le **taux est inférieur au niveau national** avec 6,9 nouvelles admissions en ALD tuberculose pour 100 000 habitants. Le taux varie en région de 3,5 dans l'Indre (taux significativement inférieur au niveau national) à 7,7 dans le Loiret (taux supérieur à la France hexagonale).

La région compte sur la période 2006-2014, 21 047 nouvelles admissions en ALD chez des personnes de 75 ans et plus (9526 hommes et 11 521 femmes), ce qui représente 35,6 % de l'ensemble des nouvelles admissions en ALD de la région. Les

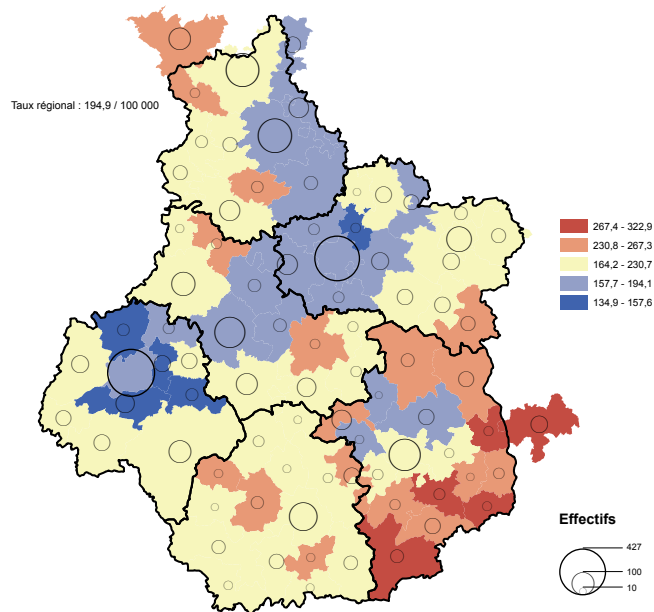
maladies de l'appareil circulatoire sont, pour cette **classe d'âge** le **premier motif d'admission en ALD** (45,9%), **suivies des tumeurs malignes** (18,2%), de la **maladie d'Alzheimer et des autres démences** (12,0%) et **du diabète** de type 1 et 2 (10,7%).

D'après l'exploitation des certificats de santé du 8^e jour (CS8), le **taux de mères mineurs à la naissance en région en 2017 est de 0,4%**. Il varie de 0,1% dans le Loiret à 1,0% dans l'Indre. En 2017, **68,4% des mères** de la **région** ont réalisé les **trois échographies recommandées au niveau national**. A l'échelle des départements, le taux varie de 50,8% dans le Loir-et-Cher à 81,0% dans le Loiret. Le **taux de prématurité** (taux de naissance de bébés prématurés survenant avant la 37^e semaine d'aménorrhée) en **région** en 2017 est de **6,3%**. Il est le plus faible dans l'Indre-et-Loire et le plus élevé dans le Cher (respectivement 5,8% et 7,0%). La macrosomie est définie en fonction du sexe et de l'âge gestationnel et d'un poids supérieur au 97^e percentile (elle est généralement définie par un poids du bébé supérieur à 4kgs). Le **taux de macrosomie** en **région** en 2017 est de **2,1%** et varie de 1,8% dans l'Indre et l'Indre-et-Loire à 2,7% dans le Cher. Le **taux d'intention d'allaitement** des mères de la **région** en 2017 au moment du remplissage du CS8 est de 60,4%. Au niveau infrarégional, Il est de 52,9% dans l'Indre et de 63,6% dans l'Eure-et-Loir ■

1. Le taux standardisé de mortalité générale est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence, en l'occurrence ici la population de la France hexagonale au recensement de population de 2006. Les décès sont classés en âge révolu et le taux est pour 100 000 habitants.
2. Le taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence (population de la France hexagonale au recensement de population de 2006). Les décès sont classés en âge révolu et le taux est pour 100 000 habitants de moins de 65 ans.
3. Le dispositif des affections de longue durée (ALD) permet l'exonération du ticket modérateur pour des soins associés à certaines maladies chroniques nécessitant un traitement prolongé et une thérapeutique coûteuse. Toute personne présentant les critères définis par décret pour chacune des pathologies figurant sur la liste des ALD peut bénéficier de cette prise en charge à 100% par l'assurance maladie. La liste dite ALD 30, établie par décret après avis de la Haute autorité de santé (HAS), comprend 30 affections ou groupes d'affections. Deux autres catégories d'affections non inscrites sur cette liste ouvrent droit à l'exonération : les formes évolutives ou invalidantes d'une affection grave non inscrite sur la liste des ALD 30 et les polypathologies entraînant un état pathologique invalidant. Suite au décret n°2011-726 du 24 juin 2011, l'hypertension artérielle sévère a été supprimée de la liste des affections de longue durée et n'est donc plus utilisée dans les indicateurs présentés dans ce document à partir de cette date.

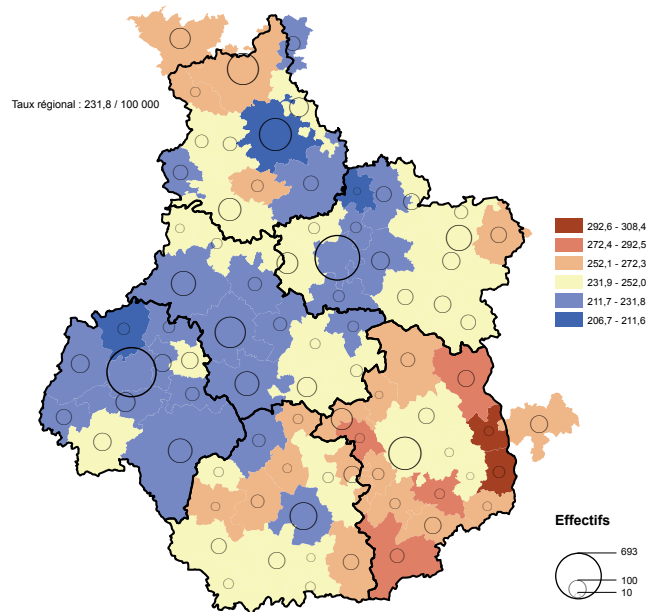


27 Taux standardisé de mortalité prématurée pour 100 000 habitants de moins de 65 ans (2007-2015)



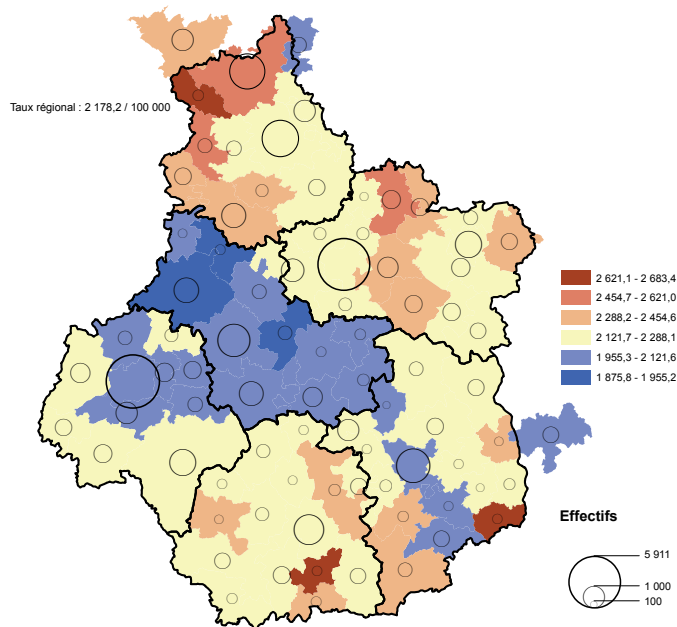
Sources : Inserm CépiDc, Insee – IGN Geofla
Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, Insee – IGN Geofla

28 Taux standardisé de mortalité par cancers pour 100 000 habitants (2007-2015)



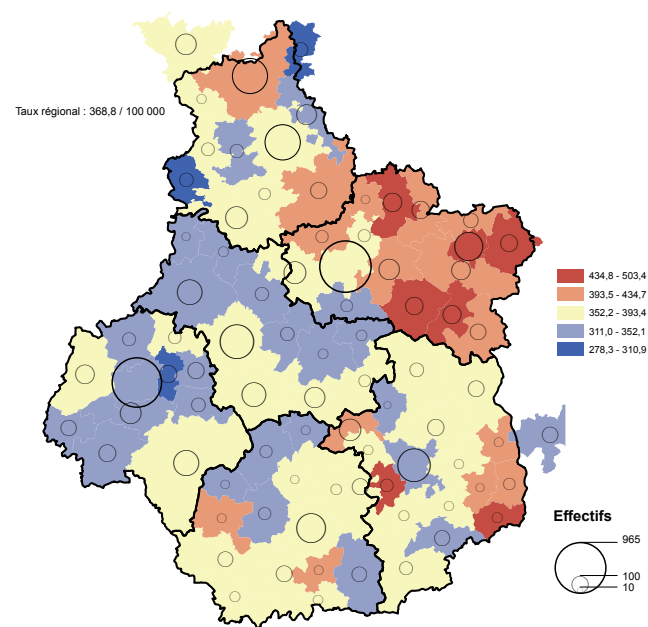
Sources : Inserm CépiDc, Insee – IGN Geofla
Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, Insee – IGN Geofla

29 Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée pour 100 000 habitants (2006-2014)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee – IGN Geofla
Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, Insee – IGN Geofla

30 Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée pour diabète de type 1 et 2 pour 100 000 habitants (2006-2014)



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee – IGN Geofla
Exploitation : ORS Centre-Val de Loire, Insee – IGN Geofla

DONNÉES GÉNÉRALES

| Données | Cher | Eure-et-Loir | Indre | Indre-et-Loire | Loir-et-Cher | Loiret | Centre-Val de Loire | France hexagonale |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nombre de décès annuels total (2007-2015) | 3 590 | 3 782 | 2 970 | 5 203 | 3 561 | 5 671 | 24 777 | 544 141 |
| <i>hommes</i> | 1 860 51,8% | 1 964 51,9% | 1 510 50,8% | 2 659 51,1% | 1 841 51,7% | 2 942 51,9% | 12 776 51,6% | 275 602 50,6% |
| <i>femmes</i> | 1 729 48,2% | 1 818 48,1% | 1 461 49,2% | 2 544 48,9% | 1 720 48,3% | 2 728 48,1% | 12 001 48,4% | 268 539 49,4% |
| Taux standardisé de mortalité générale (pour 100 000 habitants) en 2007-2015 | 843,1 | 783,2 | 848,1 | 711,4 | 770,9 | 763,6 | 775,1 | 772,6 |
| <i>hommes</i> | 1 116,6 | 1 023,4 | 1 119,5 | 945,9 | 1 013,2 | 1 006,5 | 1 022,5 | 1 018,3 |
| <i>femmes</i> | 634,2 | 600,8 | 644,1 | 541,2 | 583,3 | 584,8 | 589,9 | 595,8 |
| Nombre de décès annuels prématurés (moins de 65 ans) (2007-2015) | 651 | 744 | 468 | 915 | 599 | 1 058 | 4 435 | 105 426 |
| <i>hommes</i> | 454 69,7% | 506 68,1% | 324 69,1% | 609 66,6% | 410 68,5% | 708 67,0% | 3 012 67,9% | 71 183 67,5% |
| <i>femmes</i> | 197 30,3% | 237 31,9% | 145 30,9% | 306 33,4% | 189 31,5% | 350 33,0% | 1 423 32,1% | 34 243 32,5% |
| Taux standardisé de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants de moins de 65 ans) en 2007-2015 | 225,3 | 193,9 | 221,8 | 177,4 | 201,0 | 183,4 | 194,9 | 190,8 |
| <i>hommes</i> | 317,2 | 266,4 | 306,4 | 241,5 | 278,5 | 249,6 | 268,3 | 263,0 |
| <i>femmes</i> | 135,9 | 122,5 | 137,7 | 116,4 | 125,3 | 119,4 | 123,6 | 121,7 |
| Grandes causes des décès en 2007-2015 (nombre de décès annuels) | | | | | | | | |
| Tumeurs malignes (en % de l'ensemble des décès) | 1 040 29,0% | 1 080 28,6% | 791 26,6% | 1 504 28,9% | 978 27,5% | 1 631 28,8% | 7 025 28,4% | 153 396 28,2% |
| Maladies de l'appareil circulatoire (en % de l'ensemble des décès) | 956 26,6% | 977 25,8% | 844 28,4% | 1 315 25,3% | 930 26,1% | 1 492 26,3% | 6 515 26,3% | 141 649 26,0% |
| Causes extérieures de morbidité et de mortalité (en % de l'ensemble des décès) | 236 6,6% | 236 6,2% | 177 6,0% | 369 7,1% | 238 6,7% | 400 7,1% | 1 657 6,7% | 36 768 6,8% |
| Maladies de l'appareil respiratoire (en % de l'ensemble des décès) | 187 5,2% | 227 6,0% | 189 6,4% | 333 6,4% | 205 5,8% | 305 5,4% | 1 446 5,8% | 35 147 6,5% |
| Maladies du système nerveux (en % de l'ensemble des décès) | 218 6,1% | 237 6,3% | 186 6,3% | 307 5,9% | 214 6,0% | 372 6,6% | 1 534 6,2% | 33 094 6,1% |
| Grandes causes des décès en 2007-2015 (Taux standardisé de mortalité) | | | | | | | | |
| Tumeurs malignes | 255,5 | 232,8 | 242,0 | 219,5 | 227,0 | 228,4 | 231,8 | 224,7 |
| Maladies de l'appareil circulatoire | 213,1 | 197,0 | 224,8 | 170,5 | 188,6 | 195,1 | 194,6 | 196,1 |
| Causes extérieures de morbidité et de mortalité | 62,9 | 51,6 | 61,4 | 54,4 | 58,9 | 56,2 | 56,6 | 54,2 |
| Maladies de l'appareil respiratoire | 41,8 | 45,7 | 50,5 | 43,0 | 41,6 | 39,8 | 43,1 | 48,7 |
| Maladies du système nerveux | 48,6 | 47,5 | 50,0 | 40,2 | 44,1 | 48,7 | 46,0 | 45,8 |

27

28

DIFFÉRENCE SIGNIFICATIVE AVEC LA FRANCE HEXAGONALE

VALEURS COMMENTÉES

DONNÉES GÉNÉRALES

| Données | Cher | Eure-et-Loir | Indre | Indre-et-Loire | Loir-et-Cher | Loiret | Centre-Val de Loire | France hexagonale |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nouvelles admissions en affection de longue durée en 2006-2014 (nombre annuel) | 7 792 | 9 904 | 6 336 | 12 855 | 7 466 | 14 752 | 59 105 | 1 384 811 |
| <i>hommes</i> | 4 188 53,8% | 5 279 53,3% | 3 378 53,3% | 6 704 52,2% | 4 034 54,0% | 7 752 52,6% | 31 336 53,0% | 723 154 52,2% |
| <i>femmes</i> | 3 603 46,2% | 4 626 46,7% | 2 957 46,7% | 6 151 47,8% | 3 433 46,0% | 6 999 47,4% | 27 770 47,0% | 661 656 47,8% |
| Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée en 2006-2014 (pour 100 000 habitants) | 2 153,2 | 2 324,4 | 2 252,9 | 2 093,3 | 1 974,6 | 2 261,9 | 2 178,2 | 2 217,3 |
| <i>hommes</i> | 2 593,2 | 2 737,3 | 2 682,7 | 2 474,9 | 2 376,5 | 2 649,6 | 2 582,1 | 2 619,2 |
| <i>femmes</i> | 1 793,2 | 1 983,0 | 1 898,5 | 1 787,6 | 1 643,3 | 1 947,9 | 1 848,8 | 1 893,8 |
| Grandes causes de nouvelles admissions en ALD en 2006-2014 (nombre d'ALD annuelles) | | | | | | | | |
| Maladies de l'appareil circulatoire (en % de l'ensemble des ALD) | 2 732 35,1% | 3 471 35,0% | 2 139 33,8% | 4 381 34,1% | 2 518 33,7% | 4 919 33,3% | 20 161 34,1% | 454 773 32,8% |
| Tumeurs malignes (en % de l'ensemble des ALD) | 1 825 23,4% | 2 054 20,7% | 1 406 22,2% | 2 905 22,6% | 1 763 23,6% | 3 059 20,7% | 13 013 22,0% | 300 934 21,7% |
| Diabète de type 1 et 2 (en % de l'ensemble des ALD) | 1 340 17,2% | 1 582 16,0% | 1 020 16,1% | 2 006 15,6% | 1 345 18,0% | 2 625 17,8% | 9 918 16,8% | 218 484 15,8% |
| Affections psychiatriques de longue durée (en % de l'ensemble des ALD) | 464 6,0% | 819 8,3% | 490 7,7% | 866 6,7% | 389 5,2% | 1 045 7,1% | 4 074 6,9% | 115 780 8,4% |
| Maladie d'Alzheimer et autres démences (en % de l'ensemble des ALD) | 393 5,0% | 430 4,3% | 307 4,8% | 640 5,0% | 404 5,4% | 670 4,5% | 2 844 4,8% | 66 299 4,8% |
| Insuffisance respiratoire chronique grave (en % de l'ensemble des ALD) | 154 2,0% | 335 3,4% | 204 3,2% | 364 2,8% | 201 2,7% | 453 3,1% | 1 711 2,9% | 44 873 3,2% |
| Grandes causes de nouvelles admissions en ALD en 2006-2014 (Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD) | | | | | | | | |
| Maladies de l'appareil circulatoire | 725,2 | 808,6 | 710,2 | 694,8 | 634,7 | 747,8 | 721,8 | 722,8 |
| Tumeurs malignes | 500,1 | 482,9 | 491,2 | 475,2 | 467,2 | 469,8 | 479,1 | 481,2 |
| Diabète de type 1 et 2 | 372,6 | 370,9 | 368,1 | 331,3 | 363,8 | 403,4 | 368,8 | 349,7 |
| Affections psychiatriques de longue durée | 150,5 | 195,6 | 214,5 | 151,4 | 120,7 | 164,6 | 163,9 | 190,4 |
| Maladie d'Alzheimer et autres démences | 96,6 | 97,9 | 90,2 | 94,1 | 90,9 | 98,3 | 95,0 | 102,9 |
| Insuffisance respiratoire chronique grave | 42,6 | 78,4 | 75,0 | 59,2 | 52,7 | 69,1 | 63,2 | 71,9 |
| Nombre de nouvelles admissions par an en ALD tuberculose (2006-2014) | 16 | 30 | 9 | 31 | 13 | 48 | 148 | 4 159 |
| Taux standardisé de nouvelles admissions en affection de longue durée tuberculose en 2006-2014 (pour 100 000 habitants) | 5,3 | 7,3 | 3,5 | 5,5 | 4,2 | 7,7 | 6,0 | 6,9 |



DIFFÉRENCE SIGNIFICATIVE AVEC LA FRANCE HEXAGONALE



VALEURS COMMENTÉES

DONNÉES GÉNÉRALES

| Données | Cher | Eure-et-Loir | Indre | Indre-et-Loire | Loir-et-Cher | Loiret | Centre-Val de Loire | France hexagonale |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nombre de nouvelles admissions en ALD par an chez les 75 ans et plus en 2006-2014 | 2 880 | 3 269 | 2 431 | 4 612 | 2 880 | 4 975 | 21 047 | 453 924 |
| <i>hommes</i> | 1 296 45,0% | 1 485 45,4% | 1 102 45,3% | 2 040 44,2% | 1 356 47,1% | 2 247 45,2% | 9 526 45,3% | 194 340 42,8% |
| <i>femmes</i> | 1 584 55,0% | 1 783 54,6% | 1 329 54,7% | 2 573 55,8% | 1 524 52,9% | 2 728 54,8% | 11 521 54,7% | 259 585 57,2% |
| Grandes causes de nouvelles admissions en ALD chez les 75 ans et + en 2006-2014 (nombre d'ALD annuelles) | | | | | | | | |
| Maladies de l'appareil circulatoire (en % de l'ensemble des ALD) | 1 320 45,8% | 1 580 48,3% | 1 072 44,1% | 2 160 46,8% | 1 284 44,6% | 2 241 45,0% | 9 657 45,9% | 203 095 44,7% |
| Tumeurs malignes (en % de l'ensemble des ALD) | 526 18,3% | 567 17,3% | 471 19,4% | 829 18,0% | 550 19,1% | 885 17,8% | 3 828 18,2% | 83 860 18,5% |
| Maladie d'Alzheimer et autres démences (en % de l'ensemble des ALD) | 352 12,2% | 374 11,4% | 266 10,9% | 573 12,4% | 361 12,5% | 591 11,9% | 2 516 12,0% | 58 148 12,8% |
| Diabète de type 1 et 2 (en % de l'ensemble des ALD) | 330 11,4% | 327 10,0% | 255 10,5% | 454 9,8% | 332 11,5% | 554 11,1% | 2 251 10,7% | 43 932 9,7% |
| Insuffisance respiratoire chronique grave (en % de l'ensemble des ALD) | 64 2,2% | 99 3,0% | 71 2,9% | 142 3,1% | 89 3,1% | 154 3,1% | 619 2,9% | 14 524 3,2% |
| Affections psychiatriques de longue durée (en % de l'ensemble des ALD) | 63 2,2% | 70 2,1% | 71 2,9% | 89 1,9% | 46 1,6% | 120 2,4% | 460 2,2% | 11 445 2,5% |
| Taux de mères mineures à la naissance en 2017 en effectifs | 0,8% 21 | 0,4% 16 | 1,0% 16 | 0,4% 25 | 0,5% 13 | 0,1% 9 | 0,4% 100 | ND |
| Pourcentage de mères mineures à la conception en 2017 en effectifs | 1,6% 40 | ND | 1,8% 28 | ND | ND | 0,3% 22 | 0,8%* 90 | ND |
| Taux de mères ayant effectué trois échographies en 2017 (nombre recommandé au niveau national) | 57,4% | 69,3% | 66,1% | 66,2% | 50,8% | 81,0% | 68,4% | ND |
| Taux de prématurité (<37 semaines d'aménorrhée) en 2017 en effectifs | 7,0% 179 | 6,8% 299 | 6,1% 92 | 5,8% 327 | 5,9% 164 | 6,3% 483 | 6,3% 1 544 | ND |
| Taux de macrosomie** en 2017 en effectifs | 2,7% 67 | 2,4% 106 | 1,8% 28 | 1,8% 99 | 2,4% 65 | 1,9% 144 | 2,1% 510 | ND |
| Taux d'allaitement*** des mères en 2017 | 56,1% | 63,6% | 52,9% | 60,2% | 59,7% | 61,8% | 60,4% | ND |

Sources : Inserm CépiDc, Insee, Cnamts, CCMSA, RSI, Certificat de Santé du 8^e jour (Conseils départementaux)

Taux standardisé sur l'âge - Population de référence : France hexagonale RP 2006 - Taux pour 100 000 habitants

* Hors départements manquants

** Définition Audipog 97% : macrosomie définie en fonction du sexe et de l'âge gestationnel, poids >= 97^e percentile

*** Il s'agit d'intention d'allaitement car aucune indication sur la continuité de celui-ci.