

# Les Lorraines et la santé

08 Mars 2006 – Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité  
Observatoire régional de la santé et des affaires sociales en Lorraine

Par rapport aux hommes, les femmes lorraines ont une meilleure santé. Mais, si on compare la Lorraine aux autres régions, elles vont moins bien que presque partout ailleurs en France pour la quasi-totalité des indicateurs. Il est probable que cette situation, qui correspond à des réalités régionales, ait des implications, dans le mesure où la fonction de transmission et de régulateur dans la vie de la famille et du couple incombe traditionnellement et le plus souvent aux femmes.

Après un bref rappel de l'évolution démographique des femmes en Lorraine qui permet de situer le contexte, cet article présente les principaux indicateurs qui peuvent caractériser la santé des lorraines.

## Évolution démographique

Au 1<sup>er</sup> janvier 2004, la Lorraine comptait 1 188 607 femmes, ce qui représente 51 % de l'ensemble de la population régionale. La proportion de femmes change très peu dans le temps. Elle varie légèrement entre les régions (50,7 % en Franche-Comté, 52,1 % en Provence – Alpes – Côte d'Azur) ou entre les États membres de l'Union européenne (50,4 % en Irlande et 51,8 % au Portugal).

Par contre, la variation du pourcentage de femmes dans les diverses tranches d'âge est considérable : en Lorraine, par exemple, on compte 95 femmes pour 100 hommes chez les moins de 20 ans, alors que chez les octogénaires, on arrive à 224 femmes pour 100 hommes. Cette variation s'explique en partie par la différence d'espérance de vie, celle des femmes ayant fortement augmenté pour atteindre 80 ans, soit 6 ans de plus que la moyenne des hommes.

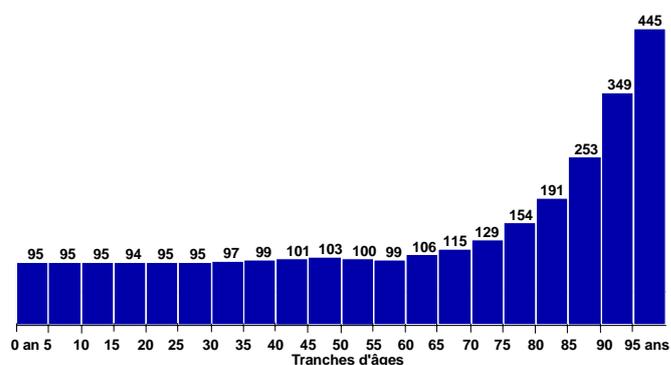
On observe également des différences importantes dans le rapport numérique entre les sexes en fonction des communes, car les femmes émigrent plus fréquemment que les hommes des zones rurales vers les zones urbaines.

## Part des femmes dans la population lorraine au 1<sup>er</sup> janvier 2004

	Population	Dont femmes	
Meurthe-&-Moselle	721 942	371 674	51,5%
Meuse	192 552	97 169	50,5%
Moselle	1 032 064	524 398	50,8%
Vosges	382 121	195 366	51,1%
<b>LORRAINE</b>	<b>2 328 679</b>	<b>1 188 607</b>	<b>51,0%</b>

Source : INSEE

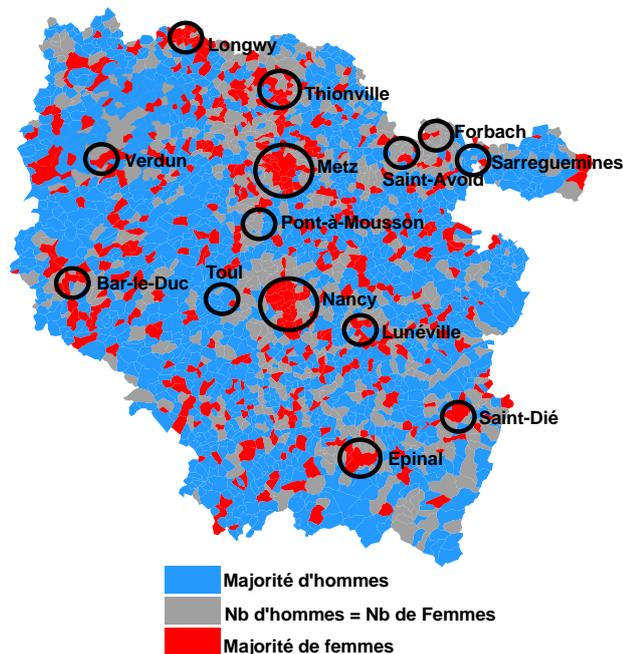
## Nombre de femmes pour 100 hommes en Lorraine au 1<sup>er</sup> janvier 2004



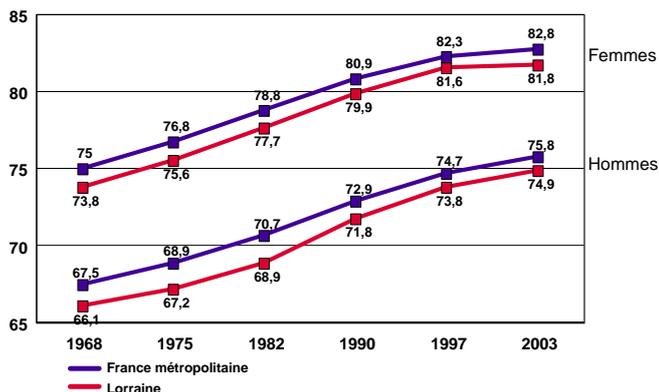
Source : INSEE

Entre 30 et 49 ans, dans les communes rurales lorraines, on dénombre 95 femmes pour 100 hommes. Le rapport est de 102 pour les communes appartenant à une unité urbaine. Certaines communes urbaines dépassent largement cette moyenne (Heillecourt 118, Ludres 115). La ruralité n'explique pas totalement ce phénomène, car certaines communes urbaines présentent des ratios femmes / hommes faibles. C'est le cas, par exemple, de Montmédy avec 56 femmes pour 100 hommes dans la tranche d'âge de 30 à 49 ans, Saint-Mihiel (80), Toul (92), Sarreguemines (95).

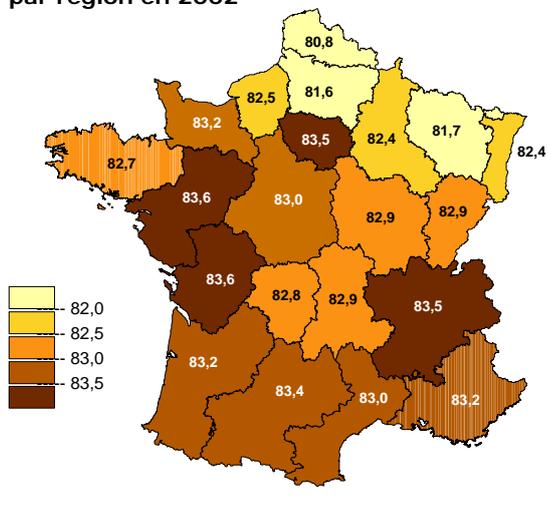
## Nombre de femmes pour 100 hommes entre 30 et 49 ans par commune en 1999



## Évolution de l'espérance de vie à la naissance



## Espérance de vie à la naissance des femmes par région en 2002



Source : INSEE

## Une espérance de vie féminine en progression constante, mais la Lorraine reste une des trois régions françaises où elle est la plus basse

L'espérance de vie correspond à l'âge moyen qu'atteindraient les enfants nés une année donnée si les taux de mortalité par âge observés cette année là ne variaient pas dans le temps. En 2003, l'espérance de vie des femmes en Lorraine atteignait 81,8 ans, soit 6,9 ans de plus que chez les hommes mais 1 an de moins que la moyenne féminine en France métropolitaine. Seules les régions Picardie et Nord-Pas-de-Calais enregistraient des espérances de vie féminines inférieures au niveau lorrain.

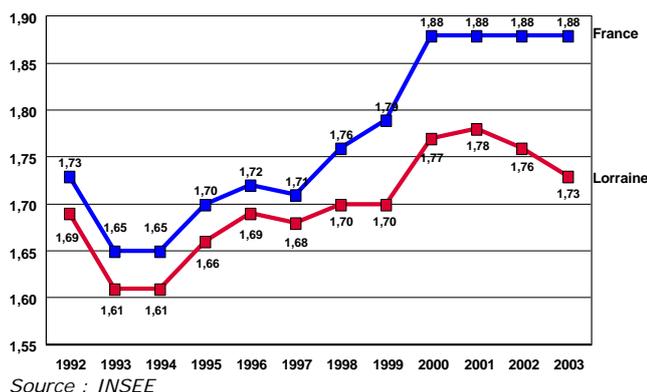
## Une fécondité en baisse

L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre d'enfants que mettraient au monde les femmes si, tout au long de leur vie féconde, les taux de fécondité par âge observés une année donnée restaient stables. Pour assurer un renouvellement des générations, cet indice doit être égal à 2,1 enfants par femme. Après avoir été longtemps supérieur à la moyenne française, l'indice lorrain est passé en 1988 en dessous de la moyenne nationale. Il est ensuite resté proche de la moyenne française jusqu'en 1997. Depuis 1998, l'écart entre la France métropolitaine et la Lorraine s'est agrandi de manière importante.

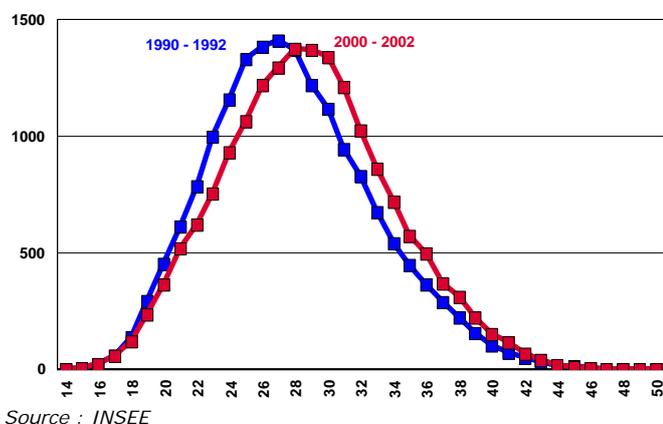
En 2003, l'indice de fécondité en Lorraine était de 1,73 enfant par femme contre 1,88 en France métropolitaine. Il reste toutefois supérieur à la moyenne française en Meuse (1,97) et dans les Vosges (1,91). En Meurthe-et-Moselle, il est beaucoup plus faible (1,65 enfant par femmes) en raison de l'importance numérique des étudiantes sur l'agglomération nancéienne qui, généralement, repoussent à la fin de leurs études le moment où elles auront des enfants.

Au cours de ces dix dernières années, l'âge moyen à la première naissance a reculé. Pour la Lorraine, il est passé de 24,7 ans pour la période 1990-1992 à 26,6 pour 2000-2002, ce qui place la région dans la moyenne française (France : 25,4 en 1990-1992, 26,6 en 2000-2002).

### Évolution de l'indice synthétique de fécondité



### Évolution du nombre des premières naissances pour 10 000 femmes en fonction de l'âge des mères



### Une prévalence des maladies de l'appareil circulatoire

Entre 2000 et 2002, toutes causes de mortalité confondues, et à pyramides des âges identiques, la mortalité féminine est inférieure à celle des hommes (1 379 pour 100 000 contre 770 pour chez les femmes). La surmortalité masculine est particulièrement importante en ce qui concerne les tumeurs, les maladies de l'appareil respiratoire, les morts violentes (accidents, suicides).

Tous groupes d'âge confondus, les causes les plus fréquentes de décès chez les femmes sont les maladies de l'appareil circulatoire (34 % des décès), le cancer (23 %), les maladies de l'appareil respiratoire (6,2 %), les suicides et les accidents (6 %).

Les principales causes de décès varient avec l'âge:

- pour les femmes de moins de 35 ans, les accidents de circulation et les suicides sont les deux principale causes de décès;
- chez les femmes de 35 à 64 ans, il s'agit du cancer (près de la moitié des décès), en particulier celui du sein (23 % des tumeurs);

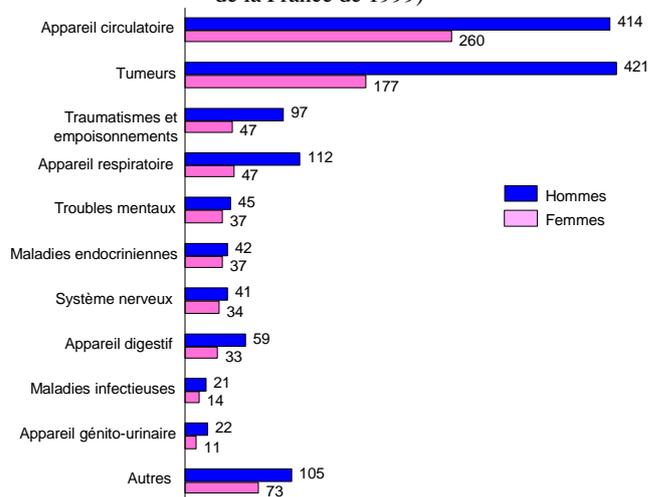
- au-delà de 65 ans, les maladies de l'appareil circulatoire sont majoritaires et représentent près de 40 % des décès.

### Une surmortalité de 1120 décès en moyenne par rapport à la France métropolitaine

Le taux de mortalité féminin en Lorraine dépasse le taux français de 12% (770 pour 100 000 contre 686 pour 100 000). Si la mortalité des lorraines était similaire à celle françaises, on diminuerait de 1 120 le nombre des décès par an dans la région. Cette surmortalité est principalement liée aux maladies de l'appareil circulatoire qui entraînent un excès de 581 décès par an.

### Taux comparatifs de mortalité pour 100 000 habitants en Lorraine entre 2000 et 2002

(Taux standardisés sur la pyramide des âges de la France de 1999)



Source : INSERM – Exploitation : ORSAS

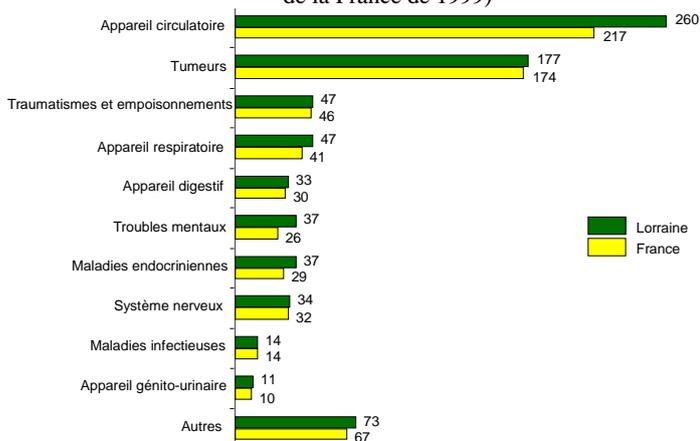
Les troubles mentaux représentent la deuxième cause de surmortalité (+151 décès par an). Parmi ces troubles, les démences séniles entraînent à elles seules une surmortalité de 155 décès par an.

La surmortalité due aux maladies endocriniennes est équivalente à 104 décès par an et les maladies de l'appareil respiratoire entraînent une surmortalité équivalente à 92 décès par an.

### Un état de santé plus dégradé dans le nord-est de la Lorraine

Dans le nord-est de la région, la mortalité féminine est particulièrement élevée. Dans les territoires de Thionville, du bassin houiller, de Sarreguemines, de Sarrebourg et du Saulnois, la mortalité féminine dépasse d'au moins 8% la moyenne régionale et de 21% la moyenne nationale.

### Taux comparatifs de mortalité chez les femmes par cause entre 2000 et 2002 (Taux standardisés sur la pyramide des âges de la France de 1999)



Source : INSERM – Exploitation : ORSAS

Dans ces territoires, on observe des taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires et endocriniennes élevés. Cette surmortalité est aussi liée aux tumeurs (Thionville, bassin houiller et Saulnois), aux maladies de l'appareil respiratoire ou digestif (Bassin Houiller et Saulnois) et aux maladies du système nerveux (Thionville, Sarrebourg et Saulnois).

Pour les territoires de Thionville, de Sarrebourg, de Metz et de Lunéville, les taux de mortalité féminins élevés ne s'accompagnent pas de taux masculins élevés. Ces différences sont dues au fait que ces territoires sont concernés par des causes de décès affectant particulièrement les femmes, telles que les maladies cardiovasculaires ou endocriniennes.

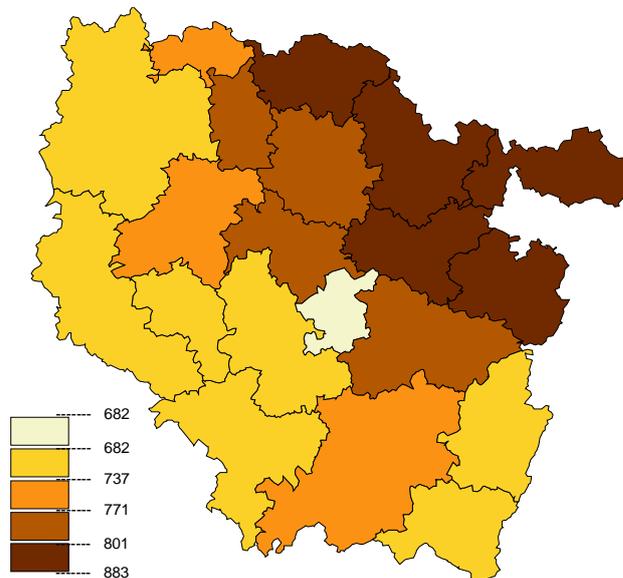
Le taux de mortalité le plus faible est observé dans le territoire de Nancy où il est équivalent à la moyenne nationale. En Meuse, les taux de mortalité féminins sont inférieurs à la moyenne régionale alors que les taux masculins dépassent la moyenne lorraine. Cette situation est liée au fait que ce département est particulièrement touché par une mortalité par accidents de la circulation et par suicide, propre aux hommes.

Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité, 6 rue François de Curel, 57000 Metz.  
Tél. 03 87 36 63 15 [drdf.lorraine@wanadoo.fr](mailto:drdf.lorraine@wanadoo.fr)

Observatoire régional de la santé et des affaires sociales en Lorraine, 2 rue du doyen Parisot, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy  
Tél. 03 83 67 68 69 [contact@orsas.fr](mailto:contact@orsas.fr)  
[www.orsas.fr](http://www.orsas.fr)

### Taux comparatif de mortalité féminine par territoire de santé de proximité

(Nombre de décès pour 100 000 femmes en 2000-2002)  
Lorraine : 770 France métropolitaine : 686



Source : INSERM – Exploitation : ORSAS

### Quels regards sur la santé des femmes ?

**Les indicateurs de la santé chez les femmes restent en Lorraine très inférieurs à ceux des autres régions et des disparités importantes existent à l'intérieur même de la région.**

**Ce constat justifie que le regard sur la santé des femmes lorraines soit dorénavant plus détaillé en vue de susciter des politiques régionales qui s'en préoccupent encore davantage.**

**Il montre également le chemin qui reste à faire pour ne pas rester prisonnier d'une image médicale de la santé des femmes, pour partie héritée des deux dernières guerres mondiales et fortement influencée par le souci de préserver les capacités reproductrices de la moitié de la population française : cancer du sein, cancer de l'utérus, débat sur l'IVG et contraception ont focalisé l'attention et les moyens d'action.**

**Les femmes ont aussi d'autres particularités en matière de santé qui doivent attirer l'attention des décideurs politiques : accidents de la circulation et suicides chez les moins de 35 ans, maladies cardio-vasculaires, diabète, ostéoporose après la ménopause, maladie d'Alzheimer (une femme sur 10 après 65 ans), etc. Sans oublier l'impact sur la santé des femmes des violences intrafamiliales et conjugales dont sont victimes certaines d'entre elles et pour lesquelles l'épidémiologie reste à construire.**